

会長のページ 医政(再) .....	河野 雅行	3
日州医談 県内医師会共同利用施設について .....	赤須郁太郎	4
随 筆 老衰へのあこがれ .....	谷口 二郎	6
綾の照葉大吊橋と龍の扉 .....	石橋 俊秀	8
エコー・リレー(597) .....	吉見 雅博, 鈴木 斎王	11
メディアの目 宮崎での出会い 山, 川と生き物たち .....	後藤たづ子	12
身近なお困りごと相談室 .....	高山 桂	13
国公立病院だより 日之影町国民健康保険病院 .....	上田 修三	18
宮崎大学医学部だより 機能制御学講座－蛋白質機能学分野－ .....	和田 啓	20
専門分科医会だより 耳鼻咽喉科医会 .....	坪井 康浩	21
医師国保組合だより 「第25回歩こう会」に参加して .....	河原 勝博	44
診療メモ 社交不安症について .....	吉永 尚紀	82
宮大医学部学生のページ 現在の宮崎大学医学部について .....	宮本貴由樹	84

あなたできますか?(令和5年度医師国家試験問題より) .....	10
宮崎県感染症発生動向 .....	14
各郡市医師会だより .....	16
各種委員会(救急災害医療対策委員会) .....	22
宮崎県医師会医学会役員会 .....	23
九州医師会連合会令和6年度救急・災害医療担当理事連絡協議会 .....	24
第9回九州ブロック災害医療研修会 .....	27
九州医師会連合会令和6年度第2回各種協議会 .....	28
九州医師会連合会勤務医連絡協議会 .....	38
日医インターネットニュースから .....	40
医師協同組合だより .....	42
医師国保組合だより .....	46
会員の異動・変更報告 .....	50
理事会日誌 .....	54
ベストセラー .....	58
県医の動き .....	60
ドクターバンク情報 .....	61
行事予定 .....	67
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会 .....	69
あ と が き .....	92

お知らせ 地球温暖化防止対策(クールビズ)の実施について .....	26
令和7年度日本医師会認定医療秘書養成制度卒業生求職のお願い .....	37
第26回宮崎県医師会医家芸術展作品募集! .....	49
「はまゆう随筆」原稿募集 .....	53
宮崎県医師会・医師国保組合・医師協同組合事務局職員配置 .....	59
日州医事へのご意見・ご感想 .....	65
郡市医師会への送付文書 .....	86
医療勤務環境改善支援センター .....	90
日州医事原稿募集のお知らせ .....	91
ご案内 令和7年度第82回宮崎県医師会総会 .....	39
宮崎県医師会臨床研究倫理審査事業の開始について .....	81

## 医師の心得

1. 私たちは、皆さまの健康状態をよくお聞きします。
2. 私たちは、皆さまに最善の医療を提供できるよう心がけます。
3. 私たちは、皆さまに医療内容をよく説明し、一緒に医療を行います。
4. 私たちは、皆さまの「知る権利」・「知りたくない権利」を大切にします。
5. 私たちは、皆さまの健康維持と医療の質の向上に尽くします。

公益社団法人 宮崎県医師会

(平成14年3月12日制定)

〔表紙作品：写真〕

### トンネルを抜けると

信州をバイクで旅しました。長野市街から白馬村に向かう峠道、トンネル（白沢洞門）を抜けると北アルプスの白馬連峰が目に見え込んできました。

暗いトンネルの先には、思いもかけない美しい景色が待っていることがあります。人生も同じでしょうか。

宮崎市 ささき 佐々木 きわむ 究

## 会長のページ

## 医政（再）

かわ の まさ ゆき  
河 野 雅 行

昨今の社会情勢下では地域医療における医政の重要度が増しています。昨年の診療報酬改定では医療関係者は残念な思いをされたことと思います。他業種では軒並み大幅給与アップの中で、医療関係者のみが蚊帳の外でした。日医の懸命の努力により、なんとかわずかながらプラス改定に漕ぎ着けました。しかし、世間並にはとても及びません。これでは他職種に移る離職者も増えて人材の不足から、地域医療衰退がさらに進行し究極には崩壊してしまいます。加えて、物価高騰も想定以上で医療機関の経営悪化に拍車を掛けています。一旦崩壊した体勢を立て直すには数倍の時間と費用、努力が必要です。それでも政府のある筋からは相変わらず医療費削減の声が続いていますし、医療政策が決定される場では地域医療実情に疎い委員からも同調する動きがあります。今回の診療報酬改定後に医療機関の赤字がいかに増えたことでしょうか。経営困難、職員の不足によって倒産の危機です。公的病院では予算から赤字補填されても、民間病院での現実は一層厳しい。廃業や統廃合が進んだ地域から医療機関がなくなれば、住み辛く過疎化がさらに進みます。過去にさまざまな医療行政改変がなされた結果、現場ではそのたびに悪化したような印象があります。後視的には以前の方がよかったと思える例が多々あります。

地域医療は医師が全力で患者さんとともに疾病に立ち向かうことが大前提ですが、それだけでは維持できません。残念ながら経営が成り立たなければ医療が行えません。「医は算術か」と蔑視する人たちもいます。「仁術」のみで対応できる社会であってほしいものです。

現在、医業における特典はわずかしかありません。逆に以前からの大問題である、消費税分の診療報酬手当が不十分である現状は無視されています。社会の変化に連れて医療行政も変わるのには止むを得ません。しかし、医療従事者の生活にゆとりがなければ患者さんへの思いやりを持つゆとりも希薄になります。常に行政の方針を気にしながら、経営に不安を感じながらでは難しいのが現状です。

国にお願いしたいのは、医療従事者が心置きなく医療に専念できるシステムにしていきたいということです。施政の原点でもある「国民の命を守る」ことを堅持していただきたい。私たちも医療に理解の深い政治家に働きかける必要があります。今、できることでなによりも有効なのは組織内候補で医師でもある「かまやち さとし」先生を強力に支援することです。地域医療を守るために絶対に必要です。皆様のご協力をお願いします。

(令和7年4月18日)

## 日州医談



## 県内医師会共同利用施設について

宮崎県医師会 常任理事 <sup>あか す いくたろう</sup> 赤 須 郁太郎

宮崎県医師会は共同利用施設を運営していませんが、今回、日本医師会共同利用施設検討委員会のメンバーに入れていただきましたので、県内の施設のご説明と状況についてご紹介させていただきます。

## 医師会共同利用施設とは

## 狭 義

医師会が設立主体であると同時に運営主体であり、かつ地域の医師会員に施設、病床、医療機器を開放し、共同利用を図る施設

## 広 義

狭義の概念の他に、自治体（公設民営）ないし自治体と医師会の共同出資による公社、財団（第三セクター）が設立主体となり医師会が運営している施設の他、福祉部門についても、医師会活動の一環として、医師会員が共同利用する施設を医師会が運営している施設、とあります。

すなわち、地域の医師会が運営している医療施設をこのように称しています。

## 医師会共同利用施設の形態

## 形態 1

医師会員が診療などのため利用できる医師会共同利用施設

※医師会病院、検査・健診センター

## 形態 2

形態 1 以外で、主に介護施設など医師会員の診療などを支援するための医師会共同利用施設

※介護老人保健施設、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、居宅介護支援事業所、ホームヘルプステーション、介護医療院、特別養護老人ホーム、在宅医療介護連携関係

## 医師会病院について

◎医師会病院とは地域医師会活動の拠点として故 武見太郎元医師会長が提唱

第 1 号は昭和28年の栃木県下都賀郡市医師会病院

全国に74病院（2019年4月1日現在）…地域の診療所が外来機能を担い、医師会病院が高度な検査・救急・入院機能を担うことで、地域における効率的な医療提供体制を担っている。また、開放病床では地域のかかりつけ医と病院医

師との共同診療により一貫した医療提供が行われ、患者の安心につながっている。地域医師会が設立した医師会立病院の他、国立病院から移譲を受けた医師会病院や、自治体が設立して運営を医師会が担う公設民営方式、第3セクター方式の病院がある。

## 臨床検査・健診センターについて

◎医療の高度化への対応と地域医療の向上を目的とする。

故 武見太郎先生の提唱。会員の診療を支援する共同の検査室として開設

<施設数>

健診センター67、健診検査複合体45、臨床検査センター51、合計163（2019年4月1日現在・医師会共同利用施設設立状況調査）

- ・かかりつけ医機能の支援
- ・高額な医療機器の共同利用

## 介護保険関連施設について

<施設数>

介護老人保健施設35、地域包括支援センター95、在宅介護支援センター9、特別養護老人ホーム15、居宅介護支援事業所219、ホームヘルパーST47、訪問看護ST（サテライトも含む）395、介護医療院4（2019年4月1日現在・医師会共同利用施設設立状況調査）

- ・地域医師会の共同利用施設は、地域包括ケア（医療・介護・福祉の協働）に大きく貢献している。
- ・医師会共同利用施設のうち、訪問看護ステーションは最も多くの地域医師会が取り組んでいる事業である。

## 県内の医師会共同利用施設一覧

## ○ 病院

- ・宮崎市郡医師会病院

地域医療支援病院として地域のかかりつけ医をバックアップする機能を担っています。令和5年度 退院患者総数7,180人（前年度6,840人）です。

- ・都城市郡医師会病院

国土庁モデル定住圏計画の特別事業として、都城北諸県広域行政圏と都城市北諸県郡医師会の共同事業により、昭和60年7月1日

に都城地域総合保健医療福祉センターの一部としてオープン、平成27年4月1日に都城市太郎坊町に移転。本院は救急患者や会員医療機関からの患者さんを速やかに受け入れ、さらに高度医療の提供と地域医療機関との連携を実践しています。

#### ・延岡市医師会病院

平成16年7月、延岡市出北6丁目に新築移転して以来20年間「地域の医療水準の向上と人間性豊かな医療の提供」を基本理念に掲げています。また地域の開業医に病院施設・設備を開放した「開放型病院」として、各医療施設との医療情報の交換や、共同診療など密接な連携を図り、患者さんへより良質で安心な医療を提供しております。

### ○ 健診センター

#### ・宮崎市郡医師会病院健診センター

当センターでは、事業所や健康保険組合の定期健診や雇入れ時健診、協会けんぽの生活習慣病予防健診、個人での人間ドックやがん検診、また宮崎市が実施する特定健診やがん検診などを実施しています。

#### ・南那珂医師会健診センター

現在、稼働していません。

### ○ 検査センター

#### ・宮崎市郡医師会臨床検査センター

昭和40年9月に会員の共同利用施設として設立。令和2年8月に宮崎市大字有田に移設しました。検査センターでは、移転後、会員医療機関の検体および医師会病院の検体検査全般を請け負い365日24時間体制で業務を遂行しています。また、細菌検査では、会員医療機関および関連施設などのニーズに対応できるよう疫学的統計情報を作成し、資料の提供を行い感染対策の一助になるよう努力をしています。平成28年度より、検査結果をWebで閲覧できるシステムを構築し「しのめ医療クラウド」より発信しています。

### ○ 健診・検査複合体

#### ・都城健康サービスセンター

昭和47年に都城地区総合保健センターとして、都城北諸広域市町村圏事務組合が設置、都城市北諸県郡医師会が委託を受けて事業を開始しました。昭和60年には、国土庁の田園都市構想モデル事業により、都城市大岩田町に新築移転、名称を都城健康サービスセンターと改称しました。現在の都城健康サービスセンターは、都城市が設置（診療所として開設）し、都城北諸県郡医師会が指定管理者として運営しております。平成27年4月に都城市太郎坊町へ新築移転しました。

### ○ 介護老人保健施設

#### ・都城市郡医師会介護老人保健施設すこやか苑

病気の状態が安定し介護を必要とされる方の自立を支援し、家庭への復帰を目指すために、リハビリテーションと看護・介護、また、栄養管理・食事・入浴などの日常サービスまであわせて提供する施設です。

### ○ 訪問看護ステーション

#### ・都城市郡医師会立訪問看護ステーション

「在宅で、自分らしく生きる」をテーマに訪問看護ステーションを運営。0歳児から高齢者まで、看護を要する状態となってもできる限り自宅で、自立した穏やかな生活が営めるよう、病状や療養生活を看護師の目で見守り、適格なアセスメントに基づいたケアとアドバイスで支援しています。

#### ・日向市東白杵郡医師会立訪問看護ステーション

安心して在宅生活を送れるようご利用者様、家族様の希望にそって主治医の指示のもと誠心誠意努めています。ご利用者様の尊厳を保持し、その有する能力に応じた自立を支援します。

### ○ ホームヘルパーステーション

#### ・日向市東白杵郡医師会立ヘルパーステーション

在宅介護を必要と認定された住民および介護を希望する住民の家庭における生活を支援し、自立に向けて支援しています。

### ○ 居住介護支援事業所

#### ・都城市北諸県郡医師会指定居住介護支援事業所すこやか

要介護状態となった方が、なるべく自宅で自立した日常生活を営むことができるよう、適切な介護・医療サービスを取り入れたケアプランを提供しています。

#### ・日向市東白杵郡医師会立居住介護支援事業所

介護サービスを利用するときに窓口となる事業所です。ご利用者様の心身の状態や、置かれている環境に応じた介護サービスが利用できるように、居宅サービス計画書（ケアプラン）を担当ケアマネジャーが作成します。また、介護サービス事業者の方との連絡調整をします。利用対象者様は、要介護1～5の認定を受けられた方です。

以上のように、県内には

病院：3

健診センター：2

検査センター：1

健診・検査複合体：1

介護老人保健施設：1

訪問看護ステーション：2

ホームヘルパーステーション：1

居住介護支援事業：2

の13施設があり、それぞれの地域医師会が運用しています。

## 随 筆

## 老衰へのあこがれ

宮崎市 <sup>たに</sup>谷 <sup>ぐち</sup>口 <sup>じ</sup>二 <sup>ろう</sup>郎

人間は生きてきて記憶のない時がある。それは生まれた時と死んだ時である。周りの人たちが喜んだり悲しんだりしても、当の本人にはその記憶はない。だが、本人にとっては大切なイベントである。

日本人の平均寿命は現在男性81歳、女性は87歳である。日本での100歳以上の人は毎年かなりのスピードで増えている。これからもどんどん増えていくに違いない。

日本人の死因を調べてみると、1位 悪性新生物、2位 心疾患、3位 老衰と続いている。新聞記事の有名人の死亡原因も、最近老衰というのが目立つようになってきた。それほど医療が進み、病気になっても治療して長生きできるようになってきているということなのだろう。

老衰が原因で亡くなるというのはまるで花が枯れるように、少しずつ肉体が衰えていき、ついに力尽きるということを意味している。それは我々人間の究極な最後の迎え方のような気がしてあこがれてしまう。

動物の多くに老衰ということはあり得ない。それは弱肉強食で食べられてしまうからである。ごく一部のたくましい動物だけがその権利を有する。その中に人間が入っている。人間は食べられることはないの、病気か事故、自殺、戦争による殺戮以外で死ぬことはない。その究極が老衰ということになるだろう。

先日新聞投稿に、“高齢者が亡くなった時、「老衰で死去」と書いてあるが、老いて衰えるなんて嫌な言葉なので、「老逝」と変えて欲しい”というのがあった。確かに言われてみればそうだが、私にとっては夢みたいな死に方なの

である。

よく死亡欄に「天寿を全うして亡くなりました」というのを見かけるが、その年齢はさまざま。多くは80代以上であるが、その人が自分のやりたいことをして、思い残すことなく一生を閉じたから天寿というのだ。決して老衰のためと書いていないことを考えると、老衰と天寿は異なるものなのだろう。

人間はいつか死を迎える。そのとき自分の心臓はそれまで何回動き続けてきたのだろうと考える人はまずいないだろう。しかし自分がこの世を去るまでに、何回心臓が動いてきたのか考えてみるのも悪くはない。

それでは動物は生まれてから死ぬまで、どれぐらい生きていられるのだろうか？いろいろな動物の寿命は表のとおりである。

動物によって寿命というものは随分違うものだ。ハツカネズミは1年半ぐらいしか生きられないし、ゾウガメは200年以上も生きることができる。

寿命というのは1つのルールがあるようだ。そこでいろいろ調べてみると、生まれてから心拍数が20億回で死に至るのだそうだ。

だからハツカネズミは1年半しか生きていないと思うかもしれないが、ハツカネズミにとっては1年半以上も生きるのは大変なことなのだ。ゾウガメにしても200年も生きられていいと思うかもしれないが、ゾウガメにとっては決して長い時間ではない。単に時間というものさしで考えると、200年というのは1年半と比べると133倍も長生きしていることになる。しかし動物の動きはその反対になる。つまりハツ

カネズミの方がゾウガメより133倍早い動作で動き回る。確かに見た目でもそうだ。ハツカネズミはセカセカとせわしく動き回るのに対し、ゾウガメは動作がスローモード。その動きは好対称である。つまり、1年半しか生きられないハツカネズミの体にも、200年も生きるゾウガメにも、体に埋め込まれた体内時計は全く同じ針の動きなのだ。

ところで、心拍数で寿命が決まるとすると、いつもドキドキしている人ほど短命ということになる。例えばスポーツ選手。スポーツをするということはそれだけ人より心臓が早く動くということになる。あるいは診断はこれで正しいのだろうかと迷う医師。難しい手術に臨む術者などもその部類に入るだろう。そういう人はいつもハラハラドキドキしているので、人間の一生の心臓の鼓動20億回にすぐ達してしまうかもしれない。

そう考えると、長寿村と呼ばれる村の特徴が浮かびあがってくる。その村で生まれて、なるべく外の世界に触れないこと。その村の中で仲

よく楽しく過ごすこと。決してお金もうけしようとは思わずに必要な最低限の生活をする。一見簡単そうなことであるが、これがなかなか難しい。

人の命は一体何歳まで生きられるのであろうか。それは120歳とされている。それは人の胎児から採取した細胞分裂の限界は50回程度で、寿命に換算すると120歳となるのである。それは「ヘイフリック限界」と呼ばれている。

現在日本で100歳を超えても生存している超百寿者は約10万人。その中で110歳以上の人は141人。その確率は女性だと5万人に1人、男性だと50万人に1人。身近なところでは日本人で90歳まで生きている確率は男性26%、女性50%だという。平均寿命を考えると思ったより長生きするような気がする。

自分が死ぬまでに何回心臓を動かし、何回呼吸するのかは分からない。しかし大事なことは、幸せな気持ちで死を迎えることである。それがすべての人間が望む死の究極な姿なのかもしれない。しかしそれは難しいことだ。

表. いろんな動物の寿命

ハツカネズミ	1年半	ウシ	20年
ダイコクネズミ	4年	ジャガー	20年
カノウサギ	5年	イノシシ	20~25年
モルモット	6~7年	トラ	25~35年
リス	6~15年	アカガエル	22年
ブタ	10年	イモリ	25年
ノウサギ	10年	クジラ	25~30年
アナグマ	11年	サイ	40年
イヌ	12年	ヒキガエル	36年
カエル	12~16年	ワニ	40年
ネコ	12~23年	ラクダ	40年
ヤマアラシ	12年	カバ	40年
キツネ	14年	ゾウ	50~60年
ヒツジ	15年	サンショウウオ	52年
カモシカ	17年	ワニ(クロコダイル)	100年
アシカ	17年	ゾウガメ	200年
オオコウモリ	17年	人間	70~90年
シカ	20年		

## 随 筆

## 綾の照葉大吊橋と龍の扉

延岡市 井上病院 石 橋 俊 秀

宮崎県的高速道路のサービスエリアには、県内のお薦め観光スポット14か所を紹介するパネルが設置してある。高千穂峡、愛宕山展望台、鶴富屋敷、日向岬・馬ヶ背、西都原古墳群、生駒高原、フェニックスリゾート、えびの高原、青島・青島神社、飢肥城跡、鶴戸神宮、都井岬、関之尾甌穴群、綾の照葉大吊橋。

最後の2か所はまだ行ったことがなかった。「関之尾甌穴群」は工事のため見学できなかった。もう一つ綾の照葉大吊橋へ行っていなかったなので旅行を計画した。

また、最近の宮崎日日新聞で新富町の「座論梅」、国富町の法華獄公園の「ヒガンザクラ」「龍の扉」が紹介されていた。令和6年1月28日(日)に行ってきた。

## 綾の照葉大吊橋

新富・綾のインターチェンジからの距離が遠くて、南延岡から約1時間半もかかった。橋の袂で入園料(350円)を支払った。領収書代わりに葉書もらった。

説明パネルには、「昭和42年7月、この森の大規模な伐採計画が持ち上がった。これに対し森の存続を求める住民の強い要望を受けた当時の町長が国や県に対して直訴した結果、同年10月に伐採計画は中止され、山は残った。その後、昭和50年に「綾町の自然を守る条例」を制定、57年には貴重な自然が残る地域として「九州中央山地国定公園」の指定を受けるなど、照葉樹林と共に生きる綾町のまちづくり基本理念

が確立されていった。この照葉樹林のすばらしさを多くの人にも見てもらえるようにと昭和59年3月、照葉大吊橋が架けられ、照葉樹林保護のシンボルとなった。平成23年10月2代目の照葉大吊橋が完成した」とある。2017年7月にユネスコエコパークに登録された。

橋長が250mもあり、「歩く吊り橋としては世界一」と表示されていた(写真1)。渡り始めると、思ったより風が吹いていて、かなりの揺れを感じた。最も高い所は地上から142mもあり、高所恐怖症の私にとっては、下を見下ろすにも勇気が必要だった。



写真1. 綾の照葉大吊橋

渡り終えてから、約300mの石段を登って、照葉大山神に参拝した(往復20分コース)。遊歩道には綾猟友会が作成した幟が数か所ではたためていて、難所にはロープが張られていた。その他に2km(60分)の散策コースのための遊歩道も整備されていた。

橋の袂に戻ってから「綾てるのは森展示館」に向かった。途中には、近くの川に生息している魚のパネル（ヤマメ、タカハヤ、アユ、ウグイ、オイカワ、ウナギ、ナマズ、コイ、モッコヤカワムツなど）が展示されていた。展示館の中には、フクロウやタカのような野鳥や鹿、そして昔の農機具などが展示されていた。

### ほけだけ 法華獄公園

国富町の法華獄公園に白梅や紅梅が咲いていた。27日の宮崎日日新聞に掲載されていたようにガラススキー場の観光リフト脇にある約20本のヒガンザクラ（寒桜）が満開だった。リフトは土曜・日曜や祭日限定で運行されていて、片道100円・往復200円だった。また、28日は「宮日を見た」と伝えると、無料になるサービスが実施されていた。残念ながら、私は高い所が苦手なので、リフトは遠方から見て楽しんだ（写真2）。



写真2. ヒガンザクラとリフト

寒桜とは、バラ科サクラ属の野生のサクラ。旧正月あたりに咲くことからガンジツザクラ（元日桜）と呼ばれることもある。カワズザクラ（河津桜）は日本固有のオオシマザクラ（大島桜）とカンヒザクラ（寒緋桜）の自然交雑から生まれた日本原産の栽培品種のサクラ。

### 龍の扉

日本には、古くより龍神信仰があり、龍は、神の使いとして太古より人々に崇められてきた。その霊力は、神聖な樹木に宿ると言われ、神秘的な霊は、龍頭と化しこの木に宿り、悠久の時の流れを経て、その雄姿を今に伝えている。国富町の赤池神社は龍に縁のある神社だ。

絵馬にも「龍の絵」が描かれていた。

ここには、御神木の長命杉と夫婦杉がある。その奥の本殿近くには、木製の「龍の扉」があった。アニメ「ドラえもん」に登場するどこでもドアのような物だ。この扉は辰年の話題づくりにつなげようと令和5年に同神社が企画して、地元の工務店が作成し、奉納した物だそう。龍の扉の先には「龍霊木」があった。天に伸びる3本の幹に囲まれた幹の一部が盛り上がっていて、その瘤がちょうど「龍の顔のように」見えた（写真3）。



写真3. 龍霊木

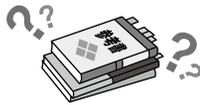
どこでもドアのような物は全国にある。茶色のドア：大分県九重町のくじゅう花公園には、「Door of Happiness」という「ドラえもんのどこでもドア」のような茶色の扉が設置されていた。そこには、「扉の向こうには…。次の方の幸せの為にはドアをお閉めください」と書かれていた。ピンクのドア：岐阜県高山市荘川、沖縄県今帰仁村。赤いドア：兵庫県明石市、鹿児島県錦江町。青いドア：鹿児島県道の駅にしきの里。黄色いドア：三重県城ノ浜プール&ビーチ。虹色のドア：福井県あらわ市の温泉街など。

帰りがけに御神籤を買ってみた。「運勢は吉で、願望は早くすれば他人の助けありて調う」とあった。

### 湯之宮座論梅

新富町新田・湯之宮地区にある国指定天然記念物だ。梅の競演で発表したので詳細は省く。

宮崎座論梅ゴルフクラブが近くにあり、ラウンド予定があるので寄ってみた。そこからは、延岡市の自宅まで約1時間で帰り着いた。



## あなたできますか？

—令和5年度 医師国家試験問題より—

(解答は23ページ)

1. 68歳の男性。就寝中の行動を心配した妻に伴われて来院した。週に数回、就寝後1時間半ほどすると大声をあげ、むっくと起き上がって何かと戦っているような行動をするようになった。妻が制止すると我に返り「夢を見ていた」と言い、再び就寝し翌朝には夢の中でのことだったと記憶している。日中の行動異常は全くない。身体的には体が固く動作が遅くなったといい、物忘れを自覚している。身長168cm、体重60kg。四肢に筋強剛を認める。Mini-Mental State Examination (MMSE) では21点 (満点30)。血液所見、血液生化学所見、脳波および頭部単純MRIに異常を認めない。  
この患者の睡眠障害はどれか。  
a 夜間せん妄  
b 睡眠時遊行症  
c ナルコレプシー  
d むずむず脚症候群  
e レム (REM) 睡眠行動障害
2. 静脈留置針による末梢静脈路の確保手技で誤っているのはどれか。  
a 穿刺前に皮膚を消毒する。  
b 皮膚面に15～30度の角度で穿刺する。  
c 血液の流出を確認後に内針とカテーテル (外筒) を少し進める。  
d 駆血帯を外してから内針を抜去する。  
e 抜去した内針はリキャップをする。
3. 術前診察時の患者情報と周術期のリスクとの組合せで誤っているのはどれか。  
a 喫煙 ————— 術後無気肺  
b 開口障害 ————— 気道確保困難  
c 大量飲酒 ————— 肺塞栓症  
d 抗凝固薬服用中 — 止血困難  
e バナナ摂取後の蕁麻疹  
———— ラテックスアレルギー
4. 72歳の男性。不眠を主訴に来院した。1年前から肺癌の治療を受けている。6か月前に腰椎転移を指摘され、歩行、階段昇降および重い荷物を持ち上げた時に腰痛を自覚した。1か月前から立作業の時にも時々軽い腰痛が出現した。1週間前から痛みのため寝つきが悪くなり、睡眠不足を解消して欲しいと訴えている。  
まず疼痛緩和の目標とする痛みはどれか。  
a 歩行時の痛み  
b 立位時の痛み  
c 階段昇降時の痛み  
d 睡眠を妨げる痛み  
e 重い荷物を持ち上げる時の痛み
5. 特別支援学校の対象となる障害はどれか。  
a 自閉症  
b 学習障害  
c 言語障害  
d 情緒障害  
e 知的障害
6. ワクチンによる予防効果がある癌はどれか。  
a 胃癌  
b 肺癌  
c 白血病  
d 膀胱癌  
e 子宮頸癌
7. ある疾患への偏見・スティグマを軽減する医療者のアプローチで誤っているのはどれか。  
a 患者の話を傾聴する。  
b 疾患に関する最新の知見を調べる。  
c 患者の特徴を社会通念に従って類型化する。  
d 自分が持っているかもしれない偏見に注意を向ける。  
e 患者が排除されず社会に参画するための支援を検討する。
8. メタ分析 (メタアナリシス) で正しいのはどれか。  
a エビデンスレベルは低い。  
b 複数の研究を統合できる。  
c 出版バイアスは考慮しなくてよい。  
d 無作為化比較対照試験と同義である。  
e 研究者自身が対象集団に直接働きかけてデータを収集する。
9. パニック障害 (パニック症) の症状はどれか。  
a 健忘  
b 無為  
c 観念奔逸  
d 予期不安  
e フラッシュバック
10. 医療計画の記載事項に含まれないのはどれか。  
a 救急医療  
b 精神疾患  
c 労働災害  
d 地域医療構想  
e 医療従事者の確保

# エコー・リレー

(597回)

(南から北へ北から南へ)

## 苦しいのにやめられない

都城市 吉見病院 よし み まさ ひろ  
吉 見 雅 博



皆さん、こんにちは。  
私事ですが、今年で50歳を迎えます。思えば結婚し地元都城市高城に戻ってきたころは全く運動することから遠のき、このままでは生活習慣病になってしまうと思い、健康的な体になることを目標に始めたマラソンから、いつの間にかトライアスロンを生涯の趣味にしてしまうほど、どハマリし毎年何かしらの大会に参加しているようになっています。

走り始めて15年以上になります。走り始めたころは若さもまだあり記録も順調に伸びて一時期はフルマラソンも4時間を切るサブフォランナーでしたが、今となってはサボらないようにできるだけ大会に参加して、その直前だけ練習する状況です。

3月30日も地元のハーフマラソンに参加させていただきました。今年ちょうど満開の桜のトンネルを走ることができ、最高の大会になりました。大会には都城市の先生方も参加いただき、皆さん速い！そんな私は沿道の応援に感謝を申し上げつつ、応援のない所は歩いて(サボって)、どうにか2時間半でした。

今後とも末永くこのスポーツを楽しむために怪我のないよう無理せず頑張ってます。そんな中、4月5日(土)は午後から青島でアクアスロン(泳いだ後に走る)に参加し、4月20日(日)は宮古島でトライアスロンを楽しんできました。宮古島はかなり暑い中でのレースでしたが、どうにか完走できました。応援してくれる家族に感謝です。

トライアスロンは旅行も兼ねて参加するので大会参加以外にも楽しみがいっぱいです。昨年は北海道で開催された大会に行ってきました。2016年に参加したハワイ島の大会は大会よりハワイ島の観光がとても楽しい時間になりました。

海外も含めて行ったことのない地での大会参加を目標にこれからもぼちぼち練習してまいります。

[次回は、都城市の西浦勇一郎先生をお願いします]

## 内科なのでメスではなく半田ごて

宮崎市 宮崎県赤十字血液センター すず き むね おう  
鈴 木 齋 王



宮崎医科大学(現 宮崎大学)を卒業して以来、約3年を除いてずっと過ごしてきた大学を令和7年3月末で退職することとなりました。4月からは宮崎県赤十字血液センターで働いてお

ります。ほとんどの時間を大学で過ごしましたが、業務は多岐にわたり、血液グループでの診療、保健管理センターでの学校医・産業医、医療情報部での電子カルテ作り、指定管理下の田野病院出向、患者支援センター、難病・アレルギーセンターと、これまでの人事異動通知書が34枚でした。

大学以外の話を少し。最近では通販で安いキットや基盤を購入してラジオやアンプなどを作成しています。配線やパーツを半田ごてで半田付けしていきます。こうした、趣味の原点は1995年の米国への留学でした。留学開始翌年のアトランタオリンピックの影響でアパート代は月850ドルと前年の1.5倍となり、当時は3万ドルの収入と自腹の出費を加えて生活をしておりました。当初は単身でしたのでそれほど苦はなかったのですが、家族を呼び寄せると娘の学校や医療費など結構な出費があったのを覚えています。少しの足しにでもなればと故障したビデオデッキを修理してヤードセールで販売しました。意外にも1台100ドルで売れました。

昨日は修理したゲームキューブで娘とピクミンをしていて「いらぬものを直すんじゃない！」と家内に叱られました。

[次回は、宮崎市の岡本 剛先生をお願いします]

## メディアの目

宮崎での出会い  
山、川と生き物たち

朝日新聞 宮崎総局長

ごとう  
後 藤 たづ子

新聞社の拠点として全国各県にある総局の仕事——。一番は、地域のニュースを全国や他県の人たちに届けることですが、それ以外にもいろんな活動を通じて地域の人たちと関わらせていただいています。その一つに大会や行事の主催・共催というものもあります。

高校野球など全国共通の大きな行事の他、宮崎だけの取り組みもあり、着任した昨年度初めて関わらせていただきました。

この3月にあったのが「諸塚山山開き」。村あげでの独自の森づくりが朝日新聞と縁のある賞を受けたことがきっかけで始まり、40回目の今年は約700人が訪れました。かつて村を訪れたとき、ある住民の方は「山を守るため」と村で暮らし続ける理由を語ってくれました。40年前3,000人を超えていた人口は今約1,300人。我々の命の源である川の上流部で山を愛し、守ってきた人たちの思いに少しでも応えられる行事として、今後も多くの方に訪れてもらえたら幸いです。

「動物の作文コンクール」は宮崎市のフェニックス自然動物園との主催で、昨年度でなんと51回目でした。

小中学生が夏休みに書いた作品がたくさん寄せられます。ペットや保護猫、牛などの家畜を

通して命をみつめた作品があれば、身近に見る野生動物や鳥たちを通して環境と人間の関わりを考えた作品、改良メダカの放流について問題を投げかけた作品も。

鋭い洞察・興味の広げ方に感心しながら、この子どもたちがこの視点とともに成長してくれれば、と頼もしく感じました。

生き物といえば、朝日新聞宮崎総局の屋上に昨年夏、とても小さなビオトープを作りました。コンテナの中に土と水で陸地から池に続く湿地帯を再現し、そこに同じ流域の川（大淀川）の土を少し加えています。

たったそれだけの場所に、ゲンゴロウやアメンボ、トンボたちがやってきて、生まれたヤゴがトンボとなって飛び立っていきました。ただ楽しんでいるようですが、人が奪った環境を街中の一角にちょっとでも作ってつなげていこうという試みでもあり、やってくるものたちにいろいろなことを学ばせてもらいました。

草たちも茂ってくるのですが、一番旺盛だった「よくみるタイプ」の草は調べると外来種でした。この場所で展開される小さな命の世界が、生き物の多様性と日本の環境の現状に目を向けるきっかけにもなれば幸いで、朝日新聞の地域版で引き続き紹介していければと思います。

## 身近なお困りごと相談室

本コーナーでは、「医療機関での身近な疑問や質問」について、各分野の専門家が回答いたします。

### 第45回 他院への情報提供と個人情報保護法



Q.

以前に当院に通院していた患者が、別の医療機関に通院したところ、その医療機関から「当該患者の当時の診療情報を教えてほしい」と言われました。私としては、当該患者の円滑な治療のためならと診療情報を提供しようと考えたのですが、個人情報保護法の観点から問題ないのかと躊躇しました。この場合、どうすればよいですか？

まず、前提として個人情報保護法は何を禁止しているのかを明確に確認しましょう。個人情報保護法は、①個人情報（誰のことか特定できる情報）を②本人の同意なく③法律上の根拠なく④他人に提供する行為を禁じています。そのため、個人を特定できない抽象的な情報は、個人情報保護法上の個人情報に該当しないため問題になりません（学会発表の際に、患者を特定できない医療情報を使用することができるのはこのためです）。また、警察や裁判所が法律に基づいて照会してきた場合には、法律上の根拠に基づく開示ですので患者の同意なく開示しても問題になりません。

しかし、ご質問のケースは、まさに特定の患者に関する診療情報ですので個人情報に該当します。特に病歴や治療歴は個人情報の中でも「**要配慮個人情報**」と言われ、さらに慎重な取扱いが求められています。

この場合、「患者さんの円滑な治療のためなら」とよかれと思った診療情報提供が、患者本人の同意のないものであった場合、重大な個人情報保護法違反となります。そのため、この場合には当該患者に対して診療情報を提供してよいかを個別に確認してその承諾を得るか、少なくとも提供先の医療機関から患者の承諾を得ている同意書の提供を求めるべきでしょう。交通事故の場合に保険会社から同意書の提供を受けていない段階で診断書・診療報酬明細書を送る行為も絶対に避けるべきです。

では、初診時に個人情報の利用に関して「医療情報を他院に提供すること」を明記した利用目的を明示して同意書を得ている場合はどうでしょうか？ 私はこの場合でも、「他院」というのがどの医療機関か明示されていない以上、その同意書を根拠にあらゆる医療機関へ診療情報を開示するのは避けるべきかと考えます。

ちなみに、診療報酬明細書を保険審査機関へ提供する行為は他人への提供ではないか？と考えられるかもしれませんが、患者本人が当該保険証を提示して保険診療を受けている以上、診療報酬明細書を保険審査機関へ提出する行為は当然に同意が存在するものと解釈されていますので、ご安心ください。

(回答 宮崎県医師協同組合顧問弁護士  
弁護士法人きさらぎ 代表弁護士 高山 桂)

A.



### <医療機関での身近な疑問、質問をお寄せください>

- 文字数：200字以内
- 質問はメール (genko@miyazaki.med.or.jp), FAX, 郵送などでお送りください。  
※匿名での掲載になります。採否は広報委員会にご一任ください。

# 宮崎県感染症発生動向 ～3月～

令和7年3月3日～令和7年3月30日（第10週～第13週）

## ■全数報告の感染症

1類：報告なし。

2類：○結核10例（男性6例・女性4例）：保健所別報告数は【図1】，病型別報告数は【表1】，年齢別報告数は【表2】のとおりであった。

3類：報告なし。

4類：○つつが虫病2例：宮崎市，延岡（各1例）保健所管内から報告があった。年齢は60歳代と80歳代で，性別はいずれも男性であった。主な症状として発熱，発疹，血小板減少，下痢，腹痛，嘔吐がみられた。

○日本紅斑熱1例：宮崎市保健所管内から報告があった。70歳代の男性で，主な症状として発熱，頭痛，刺し口，発疹，肝機能異常，腎機能異常，倦怠感がみられた。

5類：○アメーバ赤痢1例：日南保健所管内から報告があった。年齢は60歳代で，病型は腸管アメーバ症であった。主な症状は特になかった。

○後天性免疫不全症候群1例：都城保健所管内から報告があった。年齢は30歳代で，病型はAIDSであった。AIDSの指標疾患はカンジダ症で，主な症状として発熱，呼吸苦，カンジダ食道炎，肺炎がみられた。

○侵襲性肺炎球菌感染症2例：都城，延岡（各1例）保健所管内から報告があった。年齢はいずれも50歳代で，主な症状として発熱，意識障害，肺炎，菌血症がみられた。

○水痘（入院例）1例：宮崎市保健所管内から報告（検査診断例）があった。年齢は70歳代で，主な症状として発熱，発疹，免疫不全がみられた。ワクチン接種歴は不明であった。

○梅毒12例（男性5例・女性7例）：保健所別報告数は【図2】，病型別報告数は【表3】，年齢別報告数は【表4】のとおりであった。主な症状として初期硬結，硬性下疳，鼠径部リンパ節腫脹，梅毒性バラ疹，丘疹性梅毒疹等がみられた。

○百日咳141例：保健所別報告数は【図3】，年齢別報告数は【表5】のとおりであった。主な症状として持続する咳，夜間の咳き込み，呼吸苦，スタックート，ウープ，無呼吸発作，チアノーゼ，白血球数増多等がみられた。ワクチン接種歴は有りが105例，不明が34例，無しが2例であった。

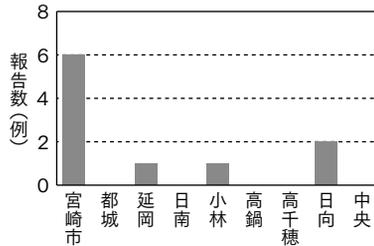


図1 結核 保健所別報告数(例)

表1 結核 病型別報告数(例)

肺結核	5
その他の結核 (結核性胸膜炎, 粟粒結核)	3
無症状病原体保有者	2

表2 結核 年齢別報告数(例)

年齢	報告数
20歳代	1
50歳代	2
60歳代	2
80歳代	5

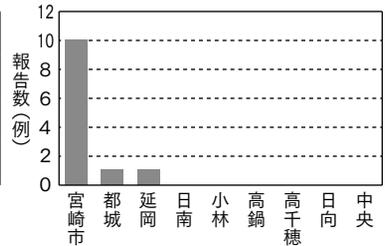


図2 梅毒 保健所別報告数(例)

表3 梅毒 病型別報告数(例)

先天梅毒	1
早期顕症梅毒Ⅰ期	7
早期顕症梅毒Ⅱ期	2
無症状病原体保有者	2

表4 梅毒 年齢別報告数(例)

年齢	報告数
0～4歳	1
10歳代	3
20歳代	5
30歳代	1
40歳代	1
50歳代	1

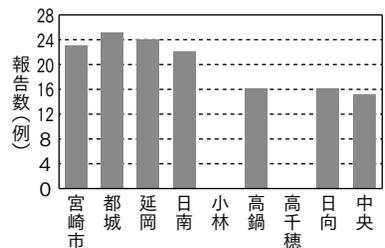


図3 百日咳 保健所別報告数(例)

表5 百日咳 年齢別報告数(例)

年齢	報告数
0～4歳	1
5～9歳	18
10歳代	110
30歳代	1
40歳代	6
50歳代	3
60歳代	2

## ■病原体検出情報(微生物部)

	検出病原体	件
ウイルス	Influenza virus A H1pdm09	3
	Influenza virus A H3	1
	Rhino virus	1

### ■ 5類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は3,940人（定点あたり103.6）で、前月の107%，例年（新型コロナウイルス感染症は除く）の74%であった。

前月に比べ増加した主な疾患はRSウイルス感染症，感染性胃腸炎で，減少した主な疾患は，インフルエンザ，新型コロナウイルス感染症，A群溶血性レンサ球菌咽頭炎であった。また，例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾患はRSウイルス感染症，感染性胃腸炎，伝染性紅斑であった。

新型コロナウイルス感染症の報告数は568人（9.8）で前月の約0.6倍であった。高千穂（29.5），延岡（17.3），高鍋（14.2）保健所からの報告が多く，15歳未満と60歳以上がそれぞれ全体の約3割ずつを占めた。

感染性胃腸炎の報告数は2,318人（64.4）で前月の約1.4倍，例年の約1.6倍であった。小林（89.0），宮崎市（84.1），中央（67.0）保健所からの報告が多く，1歳から6歳が全体の約6割を占めた。

### ■ 月報告対象疾患の発生動向（2025年3月）

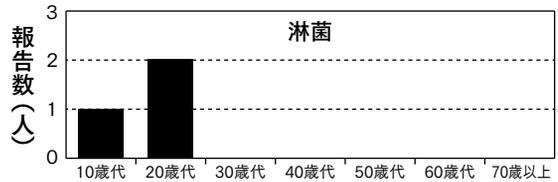
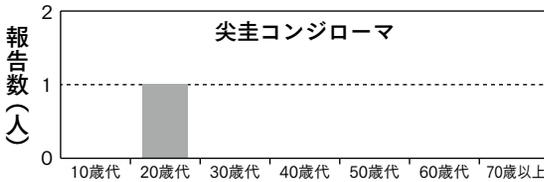
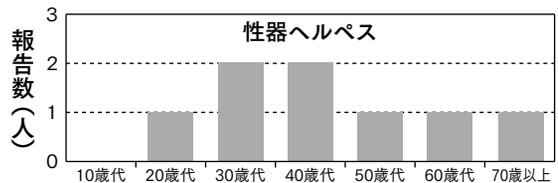
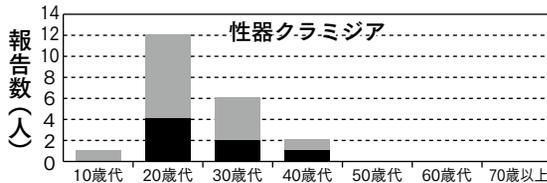
#### □ 性感染症

【宮崎県】 定点医療機関総数：13

定点医療機関からの報告総数は33人（2.5）で，前月比87%と減少した。また，昨年3月（1.9）の約1.4倍であった。

#### 《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数21人（1.6）で，前月の約0.9倍，昨年3月の約1.9倍であった。20歳代が全体の約6割を占めた。（男性7人・女性14人）
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数8人（0.62）で，前月の0.8倍，昨年3月の1.6倍であった。（女性8人）
- 尖圭コンジローマ：報告数1人（0.08）で，昨年3月の0.5倍であった。（女性1人，前月報告なし）
- 淋菌感染症：報告数3人（0.23）で，前月の0.6倍，昨年3月の0.5倍であった。（男性3人）



■ 男 □ 女

#### □ 薬剤耐性菌

【宮崎県】 定点医療機関総数：7

定点医療機関からの報告総数は12人（1.7）で，前月比60%と減少した。また，昨年3月（1.7）の約0.5倍であった。

#### 《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数12人（1.7）で，前月の約0.6倍，昨年3月の約0.5倍であった。70歳以上が全体の約8割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告なし。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告なし。

（宮崎県衛生環境研究所）

### 前月との比較

	2025年3月		2025年2月		例年との比較
	報告数(人)	定点当たり(人)	報告数(人)	定点当たり(人)	
インフルエンザ	237	4.1	447	7.7	
新型コロナ※1	568	9.8	908	15.7	
RSウイルス感染症	292	8.1	187	5.2	★
咽頭結膜熱	60	1.7	61	1.7	
溶レン菌咽頭炎※2	292	8.1	377	10.5	
感染性胃腸炎	2,318	64.4	1,691	47.0	★
水痘	19	0.5	34	0.9	
手足口病	5	0.1	9	0.3	
伝染性紅斑	74	2.1	73	2.0	★
突発性発しん	48	1.3	61	1.7	
ヘルパンギーナ	2	0.1	5	0.1	
流行性耳下腺炎	4	0.1	3	0.1	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	10	1.7	13	2.2	
細菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
無菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
マイコプラズマ肺炎	3	0.4	8	1.1	
クラミジア肺炎	0	0.0	0	0.0	
感染性胃腸炎(ロタウイルス)	8	1.1	2	0.3	

★例年同時期【新型コロナウイルス感染症流行前5年間(2015-2019)の平均】より報告数が多い

※1 新型コロナウイルス感染症

※2 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

## 各郡市医師会だより

### 児 湯 医 師 会

いわゆる「2025年問題」の年に入り、超高齢社会の到来での若い世代の働き手不足の現実に直面し、また医療や介護にかかる社会保障費の増大に対する国の医療業界いじめとも思えるような政策に翻弄され、非常に頭を悩ます状況にあります。物価上昇局面はしばらく継続しそうであり、医療材料や燃料、賃金などあらゆるものの価格が上昇し、また医療DXの推進に対応した初期投資など含め費用負担は増えるばかりであり、地域医療の崩壊とまらないような、診療保険点数の見直しもさらにお願したいところです。

児湯地区もそうですが、高齢者人口比の高い2次医療圏においては、この先2040年以降は高齢者人口も一気に減少することとなり、今後の地域医療構想の中での議論になっていくと思われませんが、県などが主導する形での病院の在り方なども考えていく場面が出てくると思います。病床機能や介護との連携など地域に必要とされる医療を模索しながらの対応になると思います。

患者さんの紹介などでお世話になった当医師会所属の大森先生が2月にクリニックを閉院され、しばらくはゆっくりされると聞いています。児湯地区の医師数は人口10万人当たり126人と宮崎市の4割弱と少なく、国の掲げる医師偏在対策に該当する地域と考えます。宮崎大学の地域卒業生も義務年限を終了する先生がぼちぼち出てくることとなりますが、ぜひそのまま宮崎県、特に医師数の少ない地域医療に携わる先生が増えることを願います。今後出されていく国の医師偏在対策パッケージに少し期待したいところです。

(宮尾 雄治)

### 宮 崎 市 郡 医 師 会

宮崎看護専門学校は、本年3月31日をもって医療高等課程（准看護師養成）を廃止し、4月1日より看護師3年課程昼間定時制、4年修業の看護学科を開設します。医師会看護学校の特色である「働きながら看護師を目指す」学校として再出発します。医療高等課程は72年間で6,273名の准看護師を養成し、その多くが県内で就職し、地域医療を支えてきました。医療専門課程は、残り3年間となります。今後とも看護師養成に関しての皆様のご協力をよろしくお願い致します。

(白尾 一定)

### 都 城 市 北 諸 県 郡 医 師 会

地域医療機能の充実のため建築中の『心臓・脳血管・透析センター』がいよいよ5月に完成し、運用が6月から開始します。地域医療の充実のため当医師会の求められる役割もますます大きくなってまいります。その一方ニュースでは4兆円規模の医療費の削減が声高に叫ばれ、物価高騰の中多くの病院が赤字経営、閉院に追い込まれる事態が全国で見られます。地域医療とそれを担う医療従事者を守るため勤務医開業医関係なく医師会がより団結し協力していかねばならない時代になっていると思います。

(隅 専浩)

## 延岡市医師会

延岡市国民健康保険に加入している35歳から39歳の方を対象に、令和7年5月から延岡市若年健康診査を開始する予定です。延岡市より当該健診対象者へ健診案内および受診券が郵送されます。今年度は700人に満たないぐらいの対象人数となりそうですが、生活習慣病予防のためにも健診を受ける機会が増えることは、将来の医療費削減など双方にとって有益と考えます。

(岡村 樹里)

## 日向市東臼杵郡医師会

昨年8月以降日向灘を震源とする比較的大きな地震が2回発生しました。否が応でも南海トラフ地震が迫っていることを意識させられます。発生確率は「30年以内に80%」とのことで日向市は県内でも最大級の被害が予想されています。できる限りの備えをしておくことが求められていますが、当医師会では予想される通信インフラの破壊に備えて簡易無線通信システムの導入を検討中です。現在有用性確認のための実証実験が進行中ですが、今のところ好感触です。有事には活躍してくれるものと期待しています。

(鮫島 仁彦)

## 西都市西児湯医師会

3月12日に宮崎市郡医師会の先生方との意見交換会(合同理事会)が行われました。両医師会の会長から互いの医師会の近況や、このところの医療を取り巻く諸問題についてのお話があり、牛谷先生から「宮崎市の最近の健康診査の現状」に関しての報告がありました。その後は懇親会にうつり、美味しい料理とお酒、また楽しい会話で盛り上がり、とても有意義な時間を過ごすことができました。次年度は西都の担当となります。今から楽しみにしております。

(黒木 重晶)

## 南那珂医師会

最近、乳幼児の集団検診を受ける子どもの数が少ないと思い、日南市の人口動向を調べてみました。15歳未満の年少人口は、2000年9,415人から2025年には5,107人(推定)と46%減少。全人口も63,421人から46,510人と27%減となっています。婚姻数が令和元年190組から令和4年140組、出生数318人から272人(令和5年206人)と減少していることから今後もこの傾向は続くと思われれます。宮崎県全体の医療需要は2025年をピークに減少していくとありますが、小児医療の分野では随分前から需要減が進行中です。

(津曲 俊郎)

## 西諸医師会

西諸医師会は、現在会員数122名で、内村大介会長のもと活動を行っています。令和7年2月には、第2回西諸地域医療構想調整会議医療機関部会が開催されました。昨今の医療従事者不足、病床再編し地域完結率向上、医療供給体制の確保など医師会員が一丸となって取り組まなければならない問題は多いですが、地域医療の存続を皆で考え、近隣医師会の先生方と密な協力体制を築き、地域住民が安心して生活できる医療供給体制を継続していけるよう努めています。

(竹之内 剛)

## 西臼杵郡医師会

2024年4月に西臼杵3公立病院が経営統合し、「西臼杵医療センター」としてスタートしてから1年が経ちました。救急・急性期患者の大半は高千穂町国保病院に集約されることとなり、回復期・慢性期となれば日之影、五ヶ瀬の両国保病院に転院調整する体制が徐々に整ってきています。また、高千穂町国保病院が急性期に特化したため、マンパワー不足が否めなくなり、2025年2月より宮崎県へき地医療支援機構(県立延岡病院 地域医療科)から医師を派遣してもらえることとなりました。新年度以降もご協力いただいて救急体制を整えていこうと思います。

(押川 慎弥)

## 国公立病院だより

### 日之影町国民健康保険病院



うえだ しゅうぞう  
上田 修三 院長

日之影町は延岡市より車で45分ほどの中山間地にある人口3,000人あまりの農林畜産業を基幹産業とする広い山村です。町の北端から南端へは車で1時間あまり要します。

「影」というと暗いイメージですが本来は「日照」を意味します。神代の昔、天岩戸にお隠れになった天照大神を誘い出そうと八百万の神々が神楽を踊り酒宴を催し、騒ぎに気をひかれ女神が岩戸の扉を開けたとき、そこより漏れ出た光によって真っ先に照らされたところが今の日之影だったそうです。

当院は戦後間もない昭和27年に国保直診施設として開院し、手術室、分娩施設、伝染病棟、結核病棟を備えた時期もあり、子どもから老人まですべての町民の皆様に医療を提供してまいりました。十数年前より町の人口・出生数は急激に減少し、過疎と極端な高齢化が急速に進んでいます。病院の役割も時の流れにあわせて大きく様変わりし、最近では高齢の患者様方に医療を提供することが中心となっています。

前回、国公立病院だよりを掲載していただいてから早くも5年が経過しました。この5年間はまさに激動の日々でありました。

宮崎県は西臼杵地域の医療体制を安定して存続させてゆくことを目的に延岡西臼杵地域地域医療構想調整会議内に令和元年に西臼杵地域公立病院部会を設置し、令和4年3月に「西臼杵郡3公立病院における経営統合・機能再編に係る基本計画」が公表されました。西臼杵地域公立病院統合再編準備室が設置され実務者レベルで検討が進み、当院は外来診療機能はそのまま

に入院機能を急性期病床より療養病床へ変更することとなりました。慢性期・回復期の患者様を受け入れる機能を主とする一方で、「今までどおり町民が急病の時に気軽に入院可能な医療機関を町内に存続させたいという町民と行政の強い要望」があり矛盾した2方向性の可能性を探り、療養病床の一部を地域包括ケア病床（以下、地ケア病床）として分割し急性期患者を受け入れることとしました。

3病院統合は令和6年度に予定されていましたが、当院と高千穂町国民健康保険病院の病床機能転換を令和5年度に実施することとなりました。

令和4年度に、新たな施設基準獲得に必要な、リハビリ専門職・社会福祉士・診療情報管理者を確保し地域医療連携室を設置、8月より急性期病床50床のうち10床を地ケア病床へ転換し運用を始めました。当初は全病床が急性期対応のまま変化なく「2種の病床の使い分け」に悩みました。急性期病床を療養病床へ変換するにあたり、基準はすでに充足しており新たな準備は不要でした。令和5年4月、療養病棟へ転換する許可が下り当院の病床機能転換は終了しました。療養病床と地ケア病床の色分けが鮮明となり、当院を受診し入院加療が必要な患者様は地ケア病床へご案内し、当院他院を問わず急性期治療を終了後、さらに入院加療が必要な患者様は療養病床へ移っていただくという流れができました。令和6年4月、3公立病院を統括する西臼杵医療センターが誕生し病院事業管理者として寺尾先生がセンター長に就任され新体制がスタートしました。

当院の外来機能は従前どおりで、慢性疾患で通院される皆様の主治医、町内老人施設の協力医、町や学校保健事業の協力医として活動を続けております。在宅医療にも力を入れており特に訪問看護は遠方の患者様と主治医間の懸け橋として信頼されています。訪問リハも開始しました。

高度な医療が必要な患者様は県立延岡病院は

じめ近隣の医療機関に受け入れていただいております。これからもどうぞよろしくお願いたします。

前回の国公立病院だよりの原稿を書き終えた直後、COVID-19の感染者が県内で初めて確認されました。まもなく厳戒態勢をくぐり抜け侵入したウイルスにより数回の院内クラスターの発生を許してしまいました。一人の院内感染者を発見したときにはすでに数人以上の方に感染が広がっており強い感染力に驚きました。最近、病態は軽症化しつつあるとはいえ高齢者には強いダメージを与えるようです。入院時の抗原検査で陰性だった患者様や、入院中に他院を受診し帰院された患者様が翌日以降に発熱し感染が明らかになり、それをきっかけにクラスターが発生することも少なくありません。まず個室に入院していただき健康観察を行ったのちに一般病室へご案内することが常態化しています。病棟全体では80%ほどの稼働率にも拘らず個室が不足しており新たな転入院をお待ちいただくこともあり大変申し訳なく悩ましく思っています。

令和6年4月から「医師の働き方改革」のみ込まれています。常勤医が少数で一人の医師が多くの当直をこなさざるを得ない本院が「宿日直許可」を得ることは不可能に思えました。宮崎大学心臓血管外科の先生方に週末の宿日直

へのご協力をいただきなんとか申請にこぎつけることができました。申請が却下されると、応援をお願いしている病院が当院へ当直医派遣を続けることが難しくなることは明らかでしたので「薄氷を踏む思い」でした。療養型病床に移行したことで医療法上の医師定数は大幅に緩和され常勤医のみでも満たせるようになりました。ところが働き方改革の基準を満たすには常勤医のみでは達成が難しいことは明らかで、さらに多くの医師のご協力が必要となります。いろいろ手を尽くしても難しく事務長と頭を悩ませる日々が続いていましたが、西臼杵医療センター長の寺尾先生のご尽力と県立延岡病院の先生方のご厚意で新たに当直医の派遣が始まり胸をなでおろしています。

宮崎県内で医師の偏在が指摘されて久しくなります。さまざまな対策が実施されていますが、県北の中山間地の医師不足はほとんど改善されていません。新しく赴任される先生もおられますが、さまざまな理由で離職される方もおられます。公務員の退職年齢の引き上げが検討されている流れで本院の医師の定年が70歳へ延長され、私は職に留まることとなりました。多少は地域貢献できるのではないかと考えています。他の公立病院でも同じ流れができるのではないかと思います。一時しのぎの方策でありますが背に腹は変えられないということでしょう。



## 宮崎大学医学部だより

機能制御学講座  
—蛋白質機能学分野—わだ けい  
和田 啓 教授

宮崎大学医学部蛋白質機能学分野は、2017年（平成29年）4月に開設され9年目を迎える研究室で、蛋白質の機能を分子レベルで解明する研究と教育を行っています。疾病のメカニズム解明や創薬を目指し、基礎

医学領域に貢献できるよう日々研鑽に励んでいます。2025年（令和7年）4月現在、当分野は教員2名（教授、助手）、非常勤職員3名、大学院生3名（博士課程1名、修士課程2名）、医学部生（3名）からなります。

研究室に所属している医学部生は「医学研究者育成コース」に登録した学生で、講義や病院実習を終えた夕方から夜間、さらには長期休暇期間をうまく利用して実験を進めています。強制ではなく、研究への興味をモチベーションに自発的に集まった学生であることから、限られた時間を有効活用し、日々の実験結果に一喜一憂しながら成長しています。研究成果は、学外での学会発表や原著論文として学生自ら発信しており、年に一回開催される「医学研究者育成コース研究発表会」では、所属学生が2024年度の同窓会長賞を受賞しました。一方、所属の大学院生は、他大学や本学他学部から医学獣医学総合研究科に入学した学生です。生物科学や食品科学系のバックグラウンドをもった学生が基礎医学研究を進めており、当分野の研究推進の軸を担っています。

当分野の研究では、生体内・細胞内イベントを個々の蛋白質による“化学反応の集積”と捉え、理論的に反応機序の理解を深めています。

疾病や代謝で鍵を握るターゲット蛋白質の立体構造をX線（大型放射光施設）や電子線（クライオ電子顕微鏡）を利用して決定し、化学目線での研究を展開しています。研究テーマは、鉄代謝やウイルス感染、光受容に関わる蛋白質など多岐にわたっておりますが、共通となるキーワードは「レドックス（=酸化還元）」です。空気中の酸素に脆弱な蛋白質も数多く扱っているため、実験室には大型の無酸素チャンバーを備えています。昨年末には、無酸素実験により鉄硫黄クラスターと呼ばれる生命活動に必須な蛋白質結合因子の電位制御機構を明らかにし、数多くの海外ネットメディアなどにも取り上げられました。また、最近「超硫黄（Supersulfide）」と呼ばれる硫黄が数珠状につながった分子が生体内に高濃度で存在することが発見され、この生理的意義の解明に取り組んでいます。この研究は、東北大学を中心とした大型プロジェクト（文科省 学術変革領域研究（A）：領域代表 東北大学医学部 本橋ほずみ教授）の一環であり、当研究室はその計画班代表として参画しています。また、本学医学部の法医学分野の湯川修弘教授には、法医の現場での科学的な疑問を投げかけていただいております。さまざまなテーマの共同研究を進めています。例えば、解熱鎮痛剤アセトアミノフェンの検出反応では、この成分の検出に酸素が必須であることを実証しました。さらに現在は、犯罪捜査で血痕の有無を確認する予備試験「ルミノール検査」が森林土壌において血液以外にも強く反応する原因を探っています。これらの研究は医学部生たちが精力的に進めており、すでに原著論文や学会での成果発表に結びついています。

今後、臨床分野の先生方のご協力もいただきながら宮崎発のユニークな研究展開も目指し、本学のみならず宮崎県の医学教育・研究活動の発展に貢献できるように尽力してまいります。今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

## 専 門 分 科 医 会 だ よ り

## (耳鼻咽喉科医会)

つばい やすひろ  
坪井 康浩 会長

耳鼻咽喉科医会の会員数は、令和7年4月時点でA会員33名、B会員11名、合計44名です。坪井は会長3年目に入ります。副会長は松田圭二、会計・庶務は長井慎成が担当し、6月からは理事が数名入れ替わる予定です。

令和6年の大きな行事として、11月9日に第55回全国学校保健・学校医大会がありました。耳鼻咽喉科分科会へは、全国から60名を超える先生方が参加され、活発な討論が行われ、大変有意義な大会となりました。宮崎県からは、竹尾先生が「宮崎県における耳鼻咽喉科検診の現状と問題点について」を発表され、医師の偏在から十分な検診が行われていない地域の現状をご指摘いただきました。また、白根先生は「就学時健診を契機に精密聴覚検査を実施した症例の検討」を発表され、新生児聴覚スクリーニングをパスしても、10年間で23例の難聴児が見出され、二重三重の健診の重要性を指摘されました。また、全科合同のパネルディスカッションには松浦先生が登壇され、学校医としてのやりがいや、養護教諭との連携の重要性を他科の先生とともに討論されました。皆様のご協力に深謝いたします。

現在、耳鼻咽喉科医会では補聴器普及活動に取り組んでいます。近藤真彦氏が「ん？よく聞こえない…」と言って聴力検査や補聴器装用を訴えているACジャパンのCMです。

2025年には日本の高齢者の約5人に1人が認知症になると言われていますが、2017年、2020年、イギリスの医学誌ランセットで、認

知症における最大の予防可能なリスク要因が難聴であると指摘されました。さらに2023年、米国のジョンス・ホプキンス大学が難聴と認知症に関する研究を行い、難聴の重症度が高い高齢者は、認知症を発症するリスクが高いことが分かりました。加えて、難聴があっても補聴器を使用している高齢者では、認知症の有病率が低下することも示されました。また、2023年のランセットでは、難聴の高齢者を対象とした聴覚介入に関する長期多施設ランダム化比較試験において、補聴器装用が認知症の進行抑制に有用であることが、高いエビデンスレベルの研究で示されました。

一方、補聴器の普及率で見ると、補聴器購入費用が助成されている欧州では、補聴器の普及率が41～53%であるのに対し、日本での普及率はわずか15%にとどまっています。日本の補聴器普及率が低い一つの原因として自己負担率が大きいことが挙げられます。

宮崎県では、令和5年までには三股町、新富町、諸塚村で補聴器購入の助成が始まっていましたが、令和6年7月に日之影町が助成を開始し、さらに令和7年3月の宮崎市議会で、補聴器購入の助成案が可決いたしました。ご協力いただいた先生方に心からお礼申し上げますとともに、これを機により多くの難聴の方に補聴器装用が広がり、認知症や鬱病の予防につながることを望むばかりです。またこの事業が、さらに多くの市町村にも波及できますよう、さらなるご協力をよろしくお願い申し上げます。

最後になりましたが、宮崎県医師会の先生方には、耳鼻咽喉科医会に対するご支援、ご協力、ご指導を今後ともよろしくお願い申し上げます。

## － 各種委員会 －

### 救急災害医療対策委員会

と き 令和7年2月3日(月)

ところ 県医師会館, Web (Zoom)

落合常任理事の司会により開会された。金丸副会長の挨拶の後、県医師会全理事協議会において、委員長は落合秀信先生、副委員長は長嶺育弘先生が選任されたことが報告され、議事へ入った。

#### 1 報 告

##### 1) 3月18日災害時リハビリテーション機能強化事業「宮崎JMAT・宮崎JRAT合同研修会」の開催について

落合常任理事より3月18日に開催を予定している研修会について、詳細が報告された。

研修では、災害時診療記録J-SPEEDの使い方やトリアージの取扱いについてハイブリッド形式で講演を行った後、消防の協力のもと現地参加者に対してトリアージタグの使い方について実習を行うことが説明された。

#### 2 協 議

##### 1) 宮崎県医師会災害医療活動マニュアル(案)について

落合委員長より、県医師会災害医療活動マニュアルについては、令和5年2月に開催した本委員会でも市医師会や県医師会の具体的な行動について確認作業を行った。その後、令和6年1月に発生した能登半島地震等の経験から、災害医療体制がアップデートされていること、また、令和6年6月に宮崎県の災害医療活動マニュアルが改定されたことを受け、本マニュアルに県行政の対応を反映させるとともに内容をブラッシュアップしたこと



が説明された。

前回の委員会以降、変更が生じた点について説明後、協議が行われた。

各委員は3月中旬を目途に内容を確認し、意見などがあれば事務局へ連絡することで委員会としてのマニュアル最終案とすることが承認された。

正式には、4月の県医師会全理事協議会承認をもって災害医療活動マニュアル策定となる。

#### 出席者

落合委員長, 長嶺副委員長, 尾田・隅・平野・伊藤・瀧井・鶴田・井藤・青山・福留・金丸・河野・荒川・瀧口・中谷委員

(県医)－金丸副会長, 池井・落合常任理事,  
田畑・山中理事, 野尻課長, 田崎係長

## 宮崎県医師会医学会役員会

と き 令和7年3月26日(水)

ところ 県医師会館, Web (Zoom)

嶋本常任理事の司会により開会。河野学会長の挨拶に続き、報告、協議が行われた。

### 1 報 告

#### 1) 役員について

役員改選後、初めての開催となった。会則により、学会長は県医師会の河野会長、副学会長は小牧副会長と、各専門分科医会長会で推薦された内科医会長の比嘉利信先生、幹事は各専門分科医会から推薦された先生方に就任していただいたとの報告があった。

#### 2) 令和6年度宮崎県医師会医学会について

令和6年9月7日に「2040年問題、超高齢社会を前にして」をテーマに特別講演2題で開催した。

「難聴は認知症の最大のリスク～難聴治療の最前線～」と題し、宮崎大学医学部 感覚運動医学講座 耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野教授の高橋邦行先生に、もう1題を「医師偏在対策の政策パッケージ」と題し、慶應義塾大学 名誉教授の印南一路先生にご講演いただいた。総出席者は83名で、現地19名、Web64名であった。

### 2 協 議

#### 1) 令和7年度宮崎県医師会医学会の開催について

令和7年9月6日(土)に県医師会館で開催す



る医学会のテーマや講師などについて検討を行った。幹事からは他科の先生に知ってほしい現状や先進医療、医療制度に関する意見が多数挙げられた。

テーマ・演題・講師・座長については、比嘉副学会長と嶋本主担当理事に一任することが承認された。

#### 出席者

県医師会館－河野学会長

小牧・比嘉副学会長

光川・北村・黒岩・出水・

坪井・中村・杜若幹事

嶋本・落合常任理事

Web (Zoom)－室井幹事, 峰松理事

(県医)－久永次長, 弓削主事

あなたできますか？(解答)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
e	e	c	d	e	e	c	b	d	c

# 九州医師会連合会 令和6年度救急・災害医療担当理事連絡協議会

と き 令和7年1月18日(土)

と ころ 熊本県医師会館

九州医師会連合会 令和6年度救急・災害医療担当理事連絡協議会は1月18日に熊本県医師会館にて行われた。日医より藤原常任理事(日医)が出席された。

協議は、各県から提案された6項目をもとに行われ、藤原常任理事(日医)よりコメントが加えられた。

## 1 災害時における県域を越えた透析患者の転送について(福岡県)

### <提案要旨>

関東地区の8都県では、大規模災害等発生時に、十分な透析医療を確保できず、他の都県へ透析患者の受入依頼を行う場合の基本事項を「災害時広域関東圏連携ルール」として定めている。

より広域での災害に備え、九州でも同様のルールを県行政や県医師会、透析医会、臨床工学技士会と共同で定める必要があると考えるが、各県の見解および災害時の透析患者への対応について伺いたい。また、南海トラフ地震を想定し、全国規模で同様のルールを定めることも必要不可欠と考えるが日医のお考えを伺いたい。

**各県回答** 各県とも透析医会において県内での対応マニュアルなどを作成していた。沖縄県、大分県では、緊急時透析情報共有マッピングシステムの導入を予定していることが報告された。

また、県行政間での連携に課題があるとの意見があった。

**藤原日医常任理事** 災害時の透析医療継続のため、被災状況の迅速な把握と情報共有が重要である。関東のルールを九州ブロックにも反映させ、全国規模での連携を推進できればと考える。



また、被災地の医療機関がDIEMAS(緊急時透析情報共有マッピングシステム)などを用いて入力した情報などを被災地外で取りまとめて共有するなど、連携の仕組みの構築が重要と感じている。どのような対応が望ましいのかあらためて考えていきたい。

## 2 緊急現場におけるDNARの現状と対策について(佐賀県)

### <提案要旨>

救急搬送事例には、救命処置を望まない傷病者、いわゆるDNARの患者搬送が含まれている。昨今、高齢者救急要請が増加する中、心肺蘇生を望まない傷病者からの救急要請も増加傾向にある。

DNARの問題はアドバンス・ケア・プランニング(ACP)の一部であり、ACPの医療関係者、国民への理解と普及が必須である。

これらの問題に対し、日医の考えと九州各県の現状や対策を伺いたい。

**各県回答** 各県とも対応に苦慮しており、対策を協議しているとの報告であった。熊本県は救急隊の標準的活動指針とプロトコルを作成し、運用する中で問題が生じた際には県MC協議会で協議を行うとの説明があった。

**藤原日医常任理事** 日医では、生命倫理懇談会において、人生の最終段階における医療ケ

アのガイドラインとACPの普及啓発について取りまとめており、かかりつけ医によるACPの推進や患者および看護施設職員の理解向上が課題として挙げられている。

消防庁では、心肺蘇生を望まない高齢者への対応方針が取りまとめられるとともに、その対応状況が公表されたが、いまだ体制整備は進んでいない。

厚労省、消防庁と連携し、かかりつけ医や国民を巻き込んだDNARおよびACPの理解促進を実現すべく協力を求めている。

### 3 災害時の県保健医療福祉調整本部における 県医師会の立ち位置について（宮崎県）

#### <提案要旨>

宮崎県では、災害時の県保健医療福祉調整本部における県医師会リエゾンの立ち位置は、「保健医療福祉関係機関等」という括りの中の単なる1つとして位置づけられている。

しかしながら亜急性期以降の地域医療の復興における最大のプレーヤーは医師会である。

県医師会リエゾンも俯瞰的かつリーダーシップをもって地域医療の復興にかかわれるような形にすべきと考えている。

各県における災害時の保健医療福祉調整本部内の県医師会の立ち位置について伺いたい。  
**各県回答** 各県の立ち位置は、各県のマニュアルの中でさまざまに位置付けられていた。リエゾン、災害医療コーディネーターとして、より積極的に関わっていくため今後行政と協議をしていきたいとの意見が出された。

**藤原日医常任理事** 令和4年に厚労省が都道府県宛に発出した通知によると、県保健医療福祉調整本部は災害医療コーディネーターを構成員とし、保健所、DMATの次にJMAT、そして日赤以下各医療チームとの連絡窓口を設置することが求められている。また、都道府県災害医療コーディネーター研修では医師会枠が確保されており、医師会の災害医療行政における位置づけは高いものとされている。

災害時には医師会の役員が県の災害対策本部に参加し、調整本部設置後は役員を派遣することが求められる。JMATはすでに重要な

役割を果たしており、県行政と医師会の協定などを通じて、調整本部における立ち位置を確立していただきたい。

### 4 台湾有事における国民避難計画に対する対応について（沖縄県）

#### <提案要旨>

台湾有事を念頭に、政府では沖縄県の離島から九州・山口の8県に12万人の住民を避難させることとした。九州地方知事会議は、避難住民受け入れ計画の策定をめぐり、政府に対して関係機関の役割などを整理したガイドラインの作成を求めている。

本計画は国民保護法に基づいて進められており、国と地方公共団体と協力して国民保護措置を実施することとされている。

本計画では要配慮者、介護施設での入所者の避難計画も進められることになっており、航空機と船舶による移送ならびに到着地の空港や港からの移送には医療班が必要となることが想定されていることから、以下の3点を提案したい。

- ①「九州医師会連合会 国民保護計画」の策定
- ② 日本医師会へ指定公共機関に指定されるよう要請
- ③ 国民保護計画においてもJMATが活動できるよう日本医師会へ要請

**各県回答** 各県では、大規模な避難住民の受け入れ体制の整備のため協議が始まったところであり、提案の内容について九州全体で検討が必要との意見であった。

**藤原日医常任理事** 九州は地震や台風など多くの災害リスクを抱えており、常に対策を考えている。特に台湾有事に関しては危機感が高まっている。各提案については、

- ① 九医連として国民保護計画を策定していただきたい。
- ② 以前から指定公共機関への指定を目指していたが、コロナ対応により中断し、現在に至っている。昨年6月の通常国会に際し、松本会長より「さまざまな領域が連携し、医療を中核とした災害に強いまちづくりや国をあげてのアプローチで、ど

のような災害にも対応できる体制について検討する」との発言があった。これは自然災害だけでなく、武力攻撃災害も含まれると解釈できる。今後、指定に向けて検討していきたい。

- ③ 避難所での診療や健康管理，被災地以外での医療支援などが想定される。今後，自然災害と武力攻撃災害の両方に対応するための体制を検討していく。

## 5 災害時の情報共有について（大分県）

### <提案要旨>

昨年1月に発生した能登半島地震には被災地JMATも含め1,097チームが全国から支援活動に参加した。

各地区の保健医療福祉調整本部にJMAT調整支部を設置することで，石川県庁に設置されたJMAT調整本部で情報の集約化が行われたが，さまざまな情報システムや情報共有手段が乱立しJMAT間での情報共有をはじめ，DMATを含む他の災害支援チーム，および行政などとの情報共有の方法に多くの課題が指摘された。

今後発生することが強く予想されている南海トラフ地震においては西日本の太平洋側沿岸の多くの県が被災することが想定されており，統一した情報共有の手段が必要と考える。

災害時の情報共有手段に対しての各県の取り組み，および日医のお考えを伺いたい。

**各県回答** 各県，さまざまな情報共有ツールを用いて災害対応にあたっていた。災害時の

情報共有は，訓練で使用しているものと同様のツールを使うべきであり，日医として共有システムを整備するなど情報伝達の手段の一本化を求める意見があった。

**藤原日医常任理事** 災害時の情報共有ツールは① JMAT間，② EMISやJ-SPEEDに代表される他チームとの情報共有手段になる。能登でのJMAT活動では，一時J-SPEEDでの報告が滞ったが，活用を続ける方針は変わらない。今後もセキュリティ対策や使いやすさをバランスよく兼ね備えた手段を日医の委員会において検討していく。

## 6 九州医師会連合会災害時医療救護協定等の見直しについて（熊本県）

### <提案要旨>

九州医師会連合会災害時医療救護協定については，3年ごとに見直しが行われており，前回は令和4年4月に協定が改定された。

令和7年に3年目を迎えるにあたり，改定の必要性について九州各県のご意見をお伺いしたい。

**各県回答** 各県改定に賛成であった。能登半島地震での経験などをふまえた改定が必要との意見があった。

出席者－金丸副会長，池井・落合常任理事，田畑理事，田崎係長，荒川主事

## お知らせ

### 地球温暖化防止対策（クールビズ）の実施について

宮崎県医師会では，地球温暖化防止に向けて，**5月1日から10月31日**までの間，県医師会館の冷房設定温度を上げ，常識的な判断による夏の軽装（クールビズ）の実践に取り組みます。

会議などの場合でも軽装（ノーネクタイ・半袖など）で結構です。地球温暖化防止のため，ご理解とご協力をお願いいたします。

## 第9回九州ブロック災害医療研修会

と き 令和7年1月18日(土)・19日(日)

ところ 熊本県医師会館

### 講 義 1

「災害医療に関する中央情勢」

日本医師会 常任理事 藤原 慶正

### 講 義 2

「より多くの人を助け、その命を守るための提言」

元陸上自衛隊第6師団長 川崎 朗

### 基調講演

「南海トラフ地震 被害想定について」

熊本地方気象台 南海トラフ地震防災官

田中 宏樹

### 講 演

「南海トラフ地震における熊本県の役割」

熊本県健康福祉部健康局 医療政策課

医療連携班 主任技師 中村 大地

### グループワーク

コーディネーター：熊本大学病院 災害医療教育研究センター センター長・教授 笠岡 俊志



1日目の講義1では、近年の災害を振り返り災害医療の現状と課題について論じられた。特に、能登半島地震では日医が災害対策本部を設置し、JMATの派遣、被災地への医療支援、関係機関との連携強化など多岐にわたる活動を展開したことが強調された。災害医療体制の課題として平時からの地域医療機能に応じた役割分担や連携の必要性、医療DXの推進などが挙げられた。

さらに地域に根差した医師会活動の重要性、JMAT体制の強化、訓練の充実などを訴えられた。

講義2では、東日本大震災での経験に基づき、行政、自衛隊、警察、消防などの災害対応機関の連携強化の必要性を述べられた。また、情報収集の遅れや連携不足、避難所運営における課題などを具体的な事例をもとに説明し、行政の責任の明確化や市民への情報発信の重要性などを強調された。

2日目の基調講演では、南海トラフ地震のメカニズムについて解説された。想定される地震

の規模は最大震度7、津波の高さは10m以上、長周期地震動によって高層ビルなどの被害、液状化、火災などが予想されている。死者は23万人以上で太平洋沿岸地域が最も深刻な被害を受けるとのお話であった。

講演では、熊本県の災害医療提供体制について「九州を支える広域防災拠点構想」が策定されており、熊本空港がSCU（広域搬送拠点臨時医療施設）として選定されているため、今後九州各県と連携強化を図りたいと述べられた。

最後に行われたグループワークでは、南海トラフ地震が発生する前の備えから実際に南海トラフ地震が発生した亜急性期までをいくつかの場面に分け、医師会がどのような活動を行うか、どのような備えをするかについて、各グループで検討発表を行った。

出席者－金丸副会長、池井常任理事、田畑理事、田崎係長、荒川主事

## 九州医師会連合会令和6年度第2回各種協議会

と き 令和7年2月1日(土)

ところ ホテル日航熊本

九州医師会連合会令和6年度第2回各種協議会（地域医療対策協議会，医療保険対策協議会，介護保険対策協議会）は，2月1日に熊本市・ホテル日航熊本において行われた。それぞれの協議会の概要は次のとおりである。

### 地域医療対策協議会



地域医療対策協議会は，坂本・濱口・今村常任理事（日医）の出席のもと開催された。協議は，各県より提案された8項目について坂本・濱口・今村常任理事（日医）より日医の見解が説明された後，質疑応答が行われた。

#### 1 「1か月児健診」及び「5歳児健診」の体制構築への取り組みについて（福岡県）

##### <提案要旨>

令和5年に閣議決定された成育医療等基本方針により，全国の自治体での健康診査の実施を目指す「1か月児」および「5歳児」健康診査支援事業が開始された。1か月児健診は，「疾病及び異常を早期に発見，適切な指導を行い，養育環境を評価すること」が，5歳児健診は「こどもの特性を早期に発見し，特性に合わせた適切な支援を行うこと」が目的とされている。

乳幼児健診の回数の増加が実現しようとしているが，国の補助金を使った「1か月児」および「5歳児」健診の実施が広がっていない。

各県での取り組みや日医として両健診実現の推進についてどのように考えるか伺いたい。

**各県回答** 各県からの報告では，1か月児健診の実施数は比較的多かった。鹿児島県からは1か月児健診を従来より産後1か月に行う産婦健診とあわせて産婦人科医療機関で行っていることが紹介された。一方で5歳児健診は子どもが多い地域でのフォローアップ体制構築が難航している状況とのことであった。

**坂本日医常任理事** 1か月児健診，5歳児健診は令和5年度に厚労省より市区町村の支援事業として創設され，令和7年度も予算が継続している。本制度は，医師の確保と健診後のフォローアップ体制構築が主な課題となっており，各都道府県では医師などへの研修実施や関係団体との医師派遣調整など，地域の医療資源をふまえた行政と関係団体の連携が重要といえる。各県においては，市区町村に対する補助金交付申請を積極的に働きかけていきたい。日医でも，健診のあり方について検討を進めている。

#### 2 複数医療機関で向精神薬の処方を求める患者（不正入手を疑われる事案）への対応について（鹿児島県）

##### <提案要旨>

複数医療機関で向精神薬の処方を求める患者について，郡市医師会や会員医療機関から情報提供を受けることがある。しかし，事例の真偽や，個人情報保護法の観点から，会員に対して具体的な注意喚起ができないのが現

状である。このような不適切事例については、国民皆保険制度を維持するうえでも厳粛に対応するべきであり、横覧点検によって実態を把握できる保険者が対応すべきと考える。各県の現状と対応、また日医におかれては有効な対応方法があれば伺いたい。

**各県回答** 個人情報保護の観点から、会員に対する注意喚起が難しいなどの意見があり、具体的な解決策が見出せない状況であった。

**坂本日医常任理事** 日医ではホームページにオンライン診療に関する事例報告フォームを設置し、不適切事例を情報提供いただくこととしている。

寄せられた事例は、厚労省、都道府県に共有していくため、積極的なご協力をお願いしたい。

今後、医療法にオンライン診療が規定され、悪質な事例には罰則、検査および業務停止命令なども実施されることとなる。国に対しても、より実効的な規制を実施するよう求めていく。

また、適正服薬支援事業を通して、不適切な薬剤の入手事例を発見できると考えており、保険者と対策を検討していただきたい。今後、電子処方箋の普及によって、各医療機関での確認も可能になると考えている。

### 3 「紙カルテを使い続けても恩恵を受けることができる医療DX」の具体的方策について (佐賀県)

#### <提案要旨>

政府は医療DXの実現に向けて、全国医療情報プラットフォームの構築を進めており、その推進に関する評価として「医療DX推進体制整備加算1～3」が設けられている。本加算の施設基準の中に、「令和7年9月30日までに電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制を有していること」とあるが、紙カルテを使用しながら共有サービスの導入を行った場合でも算定可能なのか不明確であり、電子カルテ導入が事実上必須となる懸念がある。「紙カルテを使い続けても恩恵を受けることができる医療DX」の実現に向けた

具体的な方策について、各県のご意見と、あらためて現在の状況をふまえた日医の見解を伺いたい。

**各県回答** 医療DXは推進すべきだが、その導入、運用にあたっては医療機関の負担が大きいため、実情に応じた段階的な対応を望む声が多かった。

**坂本日医常任理事** 紙カルテは今後も継続して使用して差し支えないと考えている。電子カルテのDX推進は避けられないが、国の施策すべてに対応する必要はなく、有用な機能を段階的に活用していただきたい。

日医としては、導入や利用を強制することなくランニングコストなども含め、医療機関が積極的に利用したくなるようなメリットを提示するよう、国に働きかけていく。

**今村日医常任理事** 日医としては、医療DXの推進にあたっては誰一人取り残さない方針であり、電子カルテの導入を前提としない対応を目指している。導入費用は一部補助ではなく、国が全額負担することが望ましいと考えている。

### 4 医師偏在、医師不足に対する取り組みについて(宮崎県)

#### <提案要旨>

厚生労働省は医師偏在対策として、医師確保計画を深化させるとともに、医師養成過程での地域枠の活用、総合的な診療能力を有する医師の育成などの必要な人材を確保するための取組み、経済的インセンティブによる偏在是正、医師少数区域などでの勤務経験を求める管理者要件の大幅な拡大などの規制的手法を組み合わせた取組みの実施など、総合的な対策のパッケージを2024年末までに策定する。

本県の医師不足は働き方改革による影響も加わり、夜間急病センター当直医の不足や、公的病院における消化器専門医不足による消化管出血対応困難など診療体制の縮小といった影響が出ている。

各県の実情と取組みについて伺いたい。

**各県回答** 医師多数県においても医療圏に

よっては医師少数区域もあり、各県とも医師確保のため対策を講じていた。急激に進む地域の人口減少により、病院の運営継続自体が危ぶまれているとの意見や離島に派遣する地域枠医師の指導医が不足しているなどの問題が挙げられた。

**坂本日医常任理事** 「医師偏在の是正に向けた総合的対策パッケージ」は、経済的インセンティブ、地域の医療機関の支えあい、医師養成課程などそれぞれを組み合わせた対策となっている。

「重点医師偏在対策支援区域」が各都道府県で指定され、診療所の定着支援、派遣医師・勤務医師の待遇向上などの支援が、令和8年度編成予算過程で検討されている。区域案は厚労省から提示されるが、あくまでも医師会主導により状況に合わせて決定していただきたい。

また、医師多数地域での新規開業希望者に対し、地域で必要な医療機能を担うことが要請されるが、これは開業制限を伴わない形で実施される。

**今村日医常任理事** 医師偏在対策や働き方改革への対応について、国はプロフェッショナルオートノミーを尊重する姿勢を見せているが、難しい場合には、開業規制的な手法がとられる可能性がある。日医としては、自由開業性の維持を主張していく。

オンライン診療は慎重に実施すべきだが、へき地や医師少数地域においては、大都市と組んだ医療提供体制も考えられる。共通の目標を目指し、各県からの意見を集約していきたい。

働き方改革については、制度開始直後にアンケート調査を実施し、影響は限定的とされているが、再度調査をすることで現実的な結果が見えてくると考えている。

## 5 医療介護に関わる人材確保対策 特に入材斡旋業者による職員雇用に関する問題点について（沖縄）

医療介護業界においては人材確保が喫緊の課題であり、人材斡旋業者による雇用はすで

に多くの施設において大きなウエートを占めるようになっており、今や医療介護施設はそのスタッフ確保において人材斡旋業者をいかに上手に利用するかが問われている。

各医師会において人材確保、人材斡旋業者への対応、外国人スタッフ確保などの取組みについて情報共有をし、今後医師会が担うべき人材確保の方向性について議論したい。

**各県回答** 鹿児島県では、医師会主催による外国人材雇用促進セミナーを開催する予定であることが紹介された。この他、医療機関をやめた従事者の他業界への流出が問題となっており、在職中に悩みを相談できる仕組みが必要との意見があった。

**坂本日医常任理事** 有料職業紹介事業者の高額手数料が問題となっている一方で、確実性と迅速性のため利用せざるを得ない現状がある。日医等関連団体協力のもと、厚労省により創設された優良業者の認定制度があるため、利用の際の参考とし、問題等がある場合には相談してほしい。

## 6 地域医療の安定と公平性を守るための課題と対応策について（大分県）

### <提案要旨>

ここ数年、全国展開を行う医療・介護複合型事業者が地域に進出してきている事例が増えている。これらの事業者は地域医師会に所属していないこともあるため、地域の医療ネットワークや住民との連携が十分に図られないケースも散見される。

これにより、地域における医療提供体制が分断されるリスクが生じているように思われる。加えて、高水準の賃金を提示して地域の医療機関や介護施設の職員を引き抜く動きも見られ、これが地域の医療や介護サービスの安定性を揺るがす要因となっているように思う。結果として、地域全体の医療・介護環境がゆがめられ、住民が不利益を被る可能性が危惧される。

各県のご意見を伺いたい。また、全国的な政策としてどのような方向性を持つべきかについて、日医の意見を伺いたい。

**各県回答** 福岡県と大分県から全国展開している企業の訪問看護事業者が一部疾患に特化した施設を作り、患者紹介を求められた事例が報告され、地域の医療機関との連携不足が懸念点として述べられた。

**坂本日医常任理事** 地域医療、地域包括ケアシステムの担い手であれば、医師会活動に参画し、不足している機能を地域の一員として支える役割を果たしていただきたいと考えている。

民間施設の場合は、厳しい規制を課すことは難しいが、新たな地域医療構想における協議の場において、医師会をはじめとした関係者で協議ができるような制度設計を求めている。

## 7 精神障害者の身体合併症治療連携について (長崎県)

### <提案要旨>

精神科病床のほとんどは単科精神科病院で、身体疾患の加療には限界があり、地域の一般科病院との連携が必要である。しかし、精神症状が活発な状態であれば、身体疾患治療の受け入れを拒否されることがほとんどである。

長崎県内の精神科病院で精神科救急・合併症入院料を算定している病院はなく、受け入れ可能病院は長崎大学病院のみとなっている。搬送の問題もあり、地域の一般科病院との連携を模索する必要がある。各県での精神疾患患者の身体合併症治療の連携の状況について伺いたい。

**各県回答** 多くの県において、精神科救急・合併入院料を算定している病院がなく、同様の問題を抱えていた。大分県から精神病院と一般科病院間の連携事例が紹介された。

**坂本日医常任理事** 新たな地域医療構想では精神科医療も位置づけられた。その中でも身体合併症対応は、地域の資源を考慮し、精神科救急医療施設と他の医療機関の連携により支援し合う仕組みの構築が求められている。精神科外来患者が増加傾向にあることもふまえ、精神医療と一般医療の連携強化、診療報酬上の措置を国に働きかけていく。

## 8 新たな地域医療構想について（熊本県）

### <提案要旨>

地域医療構想は2016年度に策定され、人口推移などのデータをふまえた病床の必要量や、病床機能報告などの情報を活用して、地域での協議をふまえながら、医療機関が自主的に取り組むこととされ、地域医療構想調整会議で議論が進められている。

病床過剰地域から非過剰地域へ誘導することを通じて、病床の地域的偏在を是正し、一定水準以上の医療を確保するための基準病床と病床の必要量が混在し、調整会議のあり方について不満の声も少なくない。

前回の地域医療構想では2025年の病床の必要量の推計値で現場はかなり混乱した。現時点での新たな地域医療構想における病床の必要量の考え方と検討会における日医の懸念事項などを伺いたい。

**各県回答** 各県ともに新たな地域医療構想の考え方について注視していた。今後の二次医療圏のあり方について、県境を越えた設定も考えられるとの、問題提起があった。

**坂本日医常任理事** 都道府県は、医療機関からの報告データに基づき、令和8年度に地域医療提供体制や必要病床数などを推計、策定することとなる。また、2040年の必要病床数の推計については、医療機関の状況もふまえ、定期的に見直すことが決定した。

日医としては、国に対し、地域における療養病床の重要性と役割を正確に認識し、最適な病床検討を行うこと、深刻な医療機関経営の状況をふまえ、経営の担保を行うことなどを主張している。また、地域医療構想調整会議で必要性が認められれば、必要病床数を超えた増床が可能となる予定である。

出席者－金丸副会長、

吉田・池井・赤須・大塚・玉置常任理事、  
落合・峰松理事、田崎係長、福田主事

## 医療保険対策協議会



医療保険対策協議会は、川野理事（熊本県医）の開会宣言の後、協議に先立ち、水足副会長（熊本県医）および城守常任理事（日医）から挨拶があった。続いて、担当県の水足副会長（熊本県医）が議長に選出され、各県からあらかじめ提出された8つの提案事項について協議が行われた。

### 1 生産性向上・職場環境整備等事業における対象施設の見直しについて（福岡県）

#### <提案要旨>

厚労省より、本年度補正予算案において「生産性向上・職場環境整備等事業」の実施が示された。しかし本事業の対象はベースアップ評価料の算定施設に限定されており、算定率の低い診療所においては本事業の財源を活用することは困難である。地域に必要な医療提供体制の確保にあたっては、同評価料の算定の有無に関わらずすべての医療機関が財源を活用できるようにすべきであり、本事業の対象施設の見直しについて日医から国へ要望していただきたい。

**各県回答** 本事業について、当該評価料を算定していない医療機関でも活用できることが望ましいことは各県ともに同意見であった。ただし、今回の補助金を利用して、当該評価料を算定する医療機関を少しでも増やすことも重要であるという意見も同様に出された。

**城守日医常任理事** 基本的に医療機関への財政支援に関しては、要件をつけるべきではないと考えている。しかし、今回の事業については賃上げ促進が国の目的の一つであり、ベースアップ評価料で足りない部分を補助す

るという意味合いもあるため、当該評価料の算定をお願いしたい。煩雑だった申請様式も1月に極めて簡素化されたため、より算定していただきやすくなった。実績報告書についてもしっかりと簡素化するように厚労省と調整しているところである。

#### ※2、5は一括協議

### 2 令和6年度診療報酬改定における地域の現状について（鹿児島県）

#### <提案要旨>

鹿児島県の会員医療機関で令和6年度診療報酬改定の実情についてアンケートを実施したところ、「減収になった」と回答した医療機関が6割以上あり、このままでは近い将来、地域で医療に従事する医師がいなくなってしまうと危惧している。次期診療報酬改定では、基本診療料の引き上げは必須である。日医には次期改定に向けた方針について、各県には今回改定による地域医療機関への影響をお伺いしたい。

### 5 令和6年度診療報酬改定等に係る病院への影響について（沖縄県）

#### <提案要旨>

沖縄県の全病院に対し「令和6年度診療報酬改定等に関する医業収入実態調査」を行ったところ、患者数の減少に加え物価高騰、人件費の賃上げなどが経営に大きな影響を及ぼしており、特に人件費については、外来・在宅ベースアップ評価料のみでは全く足りないことが分かった。診療報酬だけでなく、補助金や税制改革などの対策を模索し、逼迫した病院経営の補填を図っていく必要がある。日医の今後の対応を伺いたい。

**各県回答** 各県ともに同様の状況であった。宮崎県は、会員へ実施したアンケート調査結果を基に、地域医療への影響が多大であると厳しい現状を述べた。

**城守日医常任理事** 次期改定では、厳しい物価高騰が分かるような形の加算をつけるべきだと考えるが、中医協においてはエビデンスベースで議論をせざるを得ない。そこで今後、日医から各都道府県医師会を通じて、緊

急で診療所のアンケート調査をさせていただく。その中で「物価高騰の影響で大きく減収している」という結果を得られれば、中医協での議論の材料として使用できると考えているため、ご協力をお願いしたい。

### 3 特定疾患療養管理料の算定対象疾患について (佐賀県)

#### <提案要旨>

今回の診療報酬改定で、特定疾患療養管理料から糖尿病、高血圧症、脂質異常症の生活習慣病が除外された。そもそも同管理料は、日常診療において長期にわたり治療・管理が必要となる一般的な疾患は含まれていない一方で、現場感覚として少数な疾患名が多い。算定対象疾患がどのような基準で決められているのか日医にお尋ねしたい。

**各県回答** 各県ともに同意見であり、特定疾患の選定基準について明確に示してほしいとの意見が多く出された。

**城守日医常任理事** 特定疾患療養管理料の対象となる疾患は、継続的な診療・医学管理が必要な疾患であり、それ以上の明確な選定基準はないのが現状である。対象疾患は平成10年から全く増えていなかったため、中医協でも「これ以上増えない」という流れになりかけていた。それが今回の改定で「対象疾患が増える」ということを中医協において示したのは意味があることだと認識している。今後財源を確保することによって、特定疾患に新たに対象疾患を組み込むことは十分できると考える。

### 4 ベースアップ評価料について (宮崎県)

#### <提案要旨>

令和6年度診療報酬改定において新設されたベースアップ評価料は、安定的かつ継続的な賃上げを行うのに十分なものとはいえない。景気の動向の不透明さもあり、今後の医療機関経営における影響も危惧される中で、同評価料を利用した賃上げの工夫や賃上げ率について、各県の現状や好事例および日医の見解を伺いたい。

**各県回答** 好事例を把握している県はなく、

各県ともに診療所のベースアップ評価料の算定率が低いことを課題としていた。

**城守日医常任理事** 診療所が減収しているという事実があるにも関わらず、ベースアップ評価料の算定率が低ければ、次期改定において「やはり診療所は儲かっているのではないか」という国の議論につながりかねない。先ほど述べたように届出様式が極めて簡素化されているので、各県医師会が診療所の届出支援を行うことも可能と考える。次期改定の議論を有利に進めるためにも、同評価料算定率が7～8割となるようお願いしたい。

### 6 服薬適正化事業について (大分県)

#### <提案要旨>

大分県の一部自治体などでは「服薬適正化事業」として、重複処方や併用禁忌に関する情報が患者に通知する手法が行われている。しかし、医師への事前連絡がないまま患者へ通知がなされているため、医師と患者の信頼関係を損なう可能性が指摘されている。各県の状況および日医の見解を伺いたい。

**各県回答** 提案県と同様の状況にある県が複数あった。宮崎県でも、市町村国保の被保険者を対象に類似の事業が行われているが、同じく医師への事前連絡なく患者に情報提供が行われており、懸念事項として日頃から県へ伝えていと述べた。

**城守日医常任理事** 事前に厚労省に確認を取ったところ、本事業については自治体や保険者が医療機関および薬局と連携して進めることが基本とのことであった。それに沿っていない場合は、厚労省から当該自治体へ直接連絡することも可能とのことであるため、日医医療保険課を通じてご相談いただきたい。

### 7 有床診療所における入院基本料、療養病床入院基本料、食事基準額について (長崎県)

#### <提案要旨>

有床診療所の入院においては、人件費高騰、物価高騰により、今回の診療報酬改定による入院基本料では対処できないため増額が必要である。また、今回の改定においては栄養管理体制の充実を図ることを謳いながら、

一方で物価高騰に対応した材料費の設定がなされていないため、充分に対応できる設定を考えていただきたい。次期改定に向けて、日医および九州各県の見解を伺いたい。

**各県回答** 各県ともに同意見であった。福岡県は、有床診療所を健全に運営していくためには、入院基本料を最低でも15%引き上げる必要があると述べた。

**城守日医常任理事** 有床診療所の入院基本料が低いというご意見は以前からいただいており、それを引き上げるために日医としても努力している。ただ、入院基本料を一括化して何か要件を決めてしまうと、なかなか厳しい要件になる可能性があるため、加算等でうまく先生方に寄与できるような形で、次期改定に向けて対応してまいりたい。

## 8 中小病院における夜間の看護師の配置基準について（熊本県）

### <提案要旨>

夜間の救急患者について、軽症・中等症の場合は中小病院を受診するように国が働きかけを行っている。しかし夜間外来への専任看護師の配置が必要となるため、看護師不足の中小病院では患者の受け入れが困難な状況にある。例えば、週の時間外救急外来患者が一定人数以下の医療機関であれば、夜間看護体制特定日減算をされることなく、病棟勤務の看護師が夜間外来患者の対応もできるような柔軟な基準をお願いしたい。

**各県回答** 各県ともに同様の状況であった。宮崎県は、夜間の救急対応の整備を中小病院に求めるだけでは解決しない問題であり、行政をはじめ地域関係機関が協力して救急医療の崩壊を防ぐことが必要であると述べた。

**城守日医常任理事** 提案県のご指摘のとおり、基準の緩和を検討する時期にきていると考える。人員不足はこれからますます顕著になっていくと思われるため、待ったなしの問題として、日医としてもしっかりと対応してまいりたい。

出席者－小牧副会長，市来・嶋本常任理事，  
上山・田畑理事，申間係長

## 介護保険対策協議会



中村理事（熊本県医）の進行により開会，座長に金澤副会長（熊本県医）が選出された。各県からあらかじめ提案された8つの提案事項について協議を行い，江澤常任理事（日医）がコメントした。

### 1 医療的ケア児に対する災害対策について（福岡県）

#### <提案要旨>

近年多発する地震や水害などの災害において、在宅医療を受ける患者は避難先や人工呼吸器等医療機器の電源の確保、避難する際の支援者の協力などが必要であり、平時からの災害対策は大変重要である。

令和6年1月に発生した能登半島地震において、石川県が事前に人工呼吸器使用の医療的ケア児の全数把握を行っていたため、発災後全員を速やかに避難できたことを考えると、医療的ケア児などの実態把握とその対策は急務と考えている。

各県における医療的ケア児に対する災害対策の現状並びに課題、今後の方向性などについてお伺いしたい。

**各県回答** 各県とも医療的ケア児の全数把握はできていなかった。訪問看護が入っていない医療的ケア児もおり全数把握は難しいとの意見があった。

**江澤日医常任理事** 令和3年度障害者総合福祉推進事業医療的ケア児の実態把握の在り方などに関する調査によると、医療的ケア児が要配慮者として位置づけられていない市区町村が4割、医療的ケア児の居住実態などの把握に取り組んでいない市区町村が3割程度あ

る。また、個別避難計画策定に取り組んでいないところが4割、策定しているが医療的ケア児が策定の対象ではないところが2割という結果であった。

地区医師会から行政に避難計画の策定などを積極的に求めていくことが重要である。

日医の小児在宅ケア検討委員会によると、保護者は自宅で診ることを希望しているとの調査結果がある。避難所が適した環境であるかが重要であり共通課題だと考えている。

## ※2、7は一括協議

### 2 訪問リハビリテーションと訪問看護のリハビリテーションについて（鹿児島県）

#### <提案要旨>

高齢化にともない在宅で実施するリハビリテーションの需要は増加すると思われるが、医療機関で実施する訪問リハと民間の訪問看護ステーションによる訪問リハとの競合がみられる。

元来、在宅でのリハビリテーションは医療機関の訪問リハが担うものと思われるが、リハを中心に行う訪問看護ステーションが年々増加傾向にあり、本末転倒な事態を招いている。

今後、医療と介護の連携がさらに重視される中で、担うべき機能の棲み分けをしっかりとしなければ、いずれ何かしらの軋轢が生じるのではと懸念する。

他県の状況と日医の見解をお伺いしたい。

### 7 訪問看護ステーション連絡協議会の加入について（長崎県）

#### <提案要旨>

本県では、本会に委託されている訪問看護ステーション連絡協議会にステーションの70%が加入しているが、ここ3年で102か所から138か所に増加傾向にある。

未加入ステーションを含め特に規制の緩い営利法人の増加が目立ち、大規模チェーン店などの参入を許すことで、さまざまなトラブルを生む一因になっている。質を担保する意味でもなんらかの制限が必要と思われるが、各県の状況および日医のご意見を伺いたい。

各県回答 ほとんどの県が訪問リハと訪問看

護のリハの機能の棲み分けは必要と考えていた。訪問リハビリテーション事業所も訪問看護ステーションも医師の指示書でサービスが提供されることを、指示書を書く医師が再認識する必要があるとの意見があった。

訪問看護ステーション連絡協議会の加入者は増加傾向で、内訳で一番多いのは、いずれの県も営利法人であった。福岡県では県の委託を受け訪問看護事業所からの相談に応じるコールセンター事業を行っていた。

江澤日医常任理事 令和3年度および令和6年度介護報酬改定で、理学療法士などによる訪問看護費や介護予防訪問看護費の評価や提供回数の見直し、減算などが行われている。

訪問リハビリテーション事業所は医療機関・老健施設・介護医療院が開設しているが、これをどう拡充していくかも課題である。

訪問看護事業所の経営者・管理者に訪問看護ステーションの理念や役割を理解してもらい、いかに政策誘導するかが課題であることを日医としても共有している。

## ※3、4は一括協議

### 3 地域リハビリテーションにおける通いの場への専門職の派遣について（佐賀県）

#### <提案要旨>

本県では、県の委託により、各医療圏に佐賀県地域リハビリテーション広域支援センターが設置されており、市町で実施されている地域ケア会議や通いの場へ、専門職の派遣調整が行われている。

しかしながら、地区や職種によって派遣数に大きく偏りがあり、施設の人員不足なども相まって、決して円滑に進んでいるとは言えない状況にある。

各県における通いの場への専門職派遣について、現状や課題をお伺いしたい。また、円滑に派遣が行われている県におかれては、何か施策が行われているかご教示いただきたい。

### 4 地域リハビリテーションの支援体制について（宮崎県）

#### <提案要旨>

本県では、今年度中に県リハビリテーショ

ン協議会を立ち上げ、都道府県および地域の各リハビリテーション支援センター設置などについて検討を行う予定である。

各県の取り組みや好事例をお伺いしたい。

**各県回答** 地域リハビリテーションへの専門職の派遣は、地域によって派遣回数や人数、謝礼や交通費に差があるところが多かった。熊本県からは医療機関そのものを通いの場にする方法について提案があった。

また、県によって県や地域にリハビリテーション支援センターが設置されているところ、そうでないところさまざまであった。熊本県では県のセンター、広域支援センター、地域密着センターの3層構造で県内の地域リハの推進体制の連携を図っていた。

**江澤日医常任理事** 現状、通いの場へは元気な方が通っている。本来は、通う必要があるけど通えていない方や通いたいけど通えない方にどうアプローチするかが重要な課題だと考えている。

コロナ禍後、医療機関の人材不足や経営は深刻な状況となっている。熊本県の提案のとおり、専門職がいる医療機関や老健施設の空きスペースを通いの場として提供するなどして取り組んでいただきたい。

地域リハビリテーションの施策について県と市町村との連携が取れていない印象を持っている。より緊密に連携していただくことが重要であるため、都道府県医師会や郡市医師会がグリップして欲しい。

## 5 地域医療介護総合確保基金（介護従事者の確保に関する事業）の活用について

（沖縄県）

### <提案要旨>

令和3年6月に厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長から、各都道府県に「外国人留学生及び特定技能1号外国人の受入環境整備事業」および「外国人介護人材受入れ施設等環境整備事業」に関して、上記の基金が活用できることが広報されているが、各県での活用状況はいかがか。好事例があったらご教授いただきたい。

**各県回答** 介護従事者の確保のため、各県とも行政主導で基金を活用した取り組みを行っていた。

**江澤日医常任理事** 厳しい介護報酬の中で外国人材を日本人と同等の処遇にすることが現実的なのかという話をしている一方で、社会情勢としては技能実習制度を育成就労制度に変える流れになっており、今後、転籍を認めるという議論も進んでいる。

まずは、日本人の介護職の働きやすい環境整備、処遇改善に取り組み、足りない部分を外国人材で補うべきだと考えている。今後も引き続き議論していく。

## 6 認知症基本法の施行に伴う認知症への取り組みについて（大分県）

### <提案要旨>

2024年に施行された認知症基本法では認知症の人の尊厳の保持や、社会参画の機会を通じて、共生社会を構築することを強調している。

今回の基本法制定については、認知症患者本人の意見が反映されていることは、特筆すべきことであり、今後も認知症の人の声を聴いていくことは大事だと考える。

今後、基礎自治体レベルまで認知症施策推進基本計画の策定が求められる中で、医療職も認知症本人の声を聞く機会が必要と考えるが、各県の取り組みや課題などあればお聞かせ願いたい。

**各県回答** 各県とも認知症患者本人の声を聞く機会を持つ必要性は感じているものの、医療職の関心が低いことが課題になっていた。認知症サポート医の活動の中で取り組みを検討したいとの意見があった。

**江澤日医常任理事** 認知症施策推進基本計画で「新しい認知症観」が提唱された。

認知症の方が、認知症であることを周囲に公表した途端に、周りから何もできない人だという目で見られることが最も辛いことだとおっしゃっていた。こうした国民の意識を払しょくするため、基本計画のもと共生社会の実現を推進することになる。

医療職の関心が低いとの指摘について、かかりつけ医対応力向上研修に講師として認知症の方を招へいするなど一つの方策と考える。

## 8 生産性向上推進体制加算に関する現状と課題について（熊本県）

### <提案要旨>

令和6年度介護報酬改定において、介護人材不足の深刻化を受け、良質な介護サービスを効率的に提供するための「生産性向上推進体制加算」が新設された。

本会では、介護保険施設の現状を把握するためにアンケート調査を実施。その結果、以下のような課題が浮き彫りとなった。

1. 事務負担（間接業務）の増加への懸念
2. ICTリテラシーに関する課題
3. 体制整備に見合った支援の不足

九州各県における本加算に関連する事務負

担の軽減策や体制整備への支援、あるいは補助金の活用など、具体的な取組事例や改善策についてご教示いただきたい。

各県回答 熊本と同様の課題が要因となり、各県とも加算取得は一部の事業所に限られていた。

江澤日医常任理事 介護分野において生産性向上は進めていくべきものと認識しているが、現在のところ職員の業務負担を軽減できるものが見当たらない。ICTなどの導入のインシヤルコストは補助金などでみたとしても、ランニングコストが大きく、採算が取れるものではない。今後も注視していきたい。

出席者－荒木・大塚・吉見常任理事，  
河原・松岡理事，野尻課長

## お知らせ

# 令和7年度日本医師会認定医療秘書養成制度 卒業生求職のお願い

宮崎県医師会では、日本医師会認定医療秘書養成を宮崎学園短期大学に委託しております。

貴院におかれまして、医療事務職員採用のご予定がございましたら、何卒、宮崎学園短期大学よりご採用いただきますようご検討をお願いいたします。

なお、求職に関するお問い合わせなどにつきましては、直接担当者までご連絡いただきますようお願い申し上げます。

### 令和8年3月末卒業予定者

【就職希望者】 10名（男0人，女10人）

【就職希望地】 宮崎市内7名，都城1名，  
日向・延岡1名，西都・高鍋1名

【連絡先】 〒889-1605

宮崎市清武町加納丙1415番地

TEL：0985-85-0146

現代ビジネス科 教授 黒野 伸子  
キャリア教育センター センター長 河野 豪

## 九州医師会連合会勤務医連絡協議会

と き 令和7年2月1日(土)

ところ ホテル日航熊本

九州医師会連合会勤務医連絡協議会（旧称：九州各県医師会勤務医担当理事連絡協議会）は、2月1日、熊本市において今村常任理事（日医）出席のもと、開催された。協議は、担当県の坂本副会長（熊本県医）が座長に選出され、日医勤務医委員会委員長の一宮先生（福岡県医）による日医勤務医委員会報告後、各県での意見交換が行われた。

### 協 議

#### 勤務医の医師会活動への更なる参画について

##### 1 日本医師会勤務医委員会報告

###### 日本医師会勤務医委員会委員長

（福岡県医師会副会長） 一宮 仁

昨年度、長崎県で九州各県医師会勤務医担当理事連絡協議会が開催され、勤務医に関する会議の場が設けられた。日医勤務医委員会で検討した内容や提言などを九州ブロックにフィードバックする場がなかったが、本協議会が、勤務医と都道府県医師会、日医をつなぎ、双方向の情報共有のツールになることを期待している。報告内容は以下4項目である。

##### 1) ブロック医師会設立の目的と経緯

医師会が抱える大きな課題は、医師会組織強化である。我が国の医師は約75%を勤務医が占めている。国が掲げる医療政策に、マジョリティである勤務医の意見を正確に反映させるためには、開業医と一緒にになり、地域医療を充実させたいという医師の総意として、力強く提言することが重要である。現在、日医における勤務医会員の割合は50%を超えたが、日医全体の組織率は50%まで低下している。組織強化のためには、より多くの勤務医が医師会活動へ参画すること以外に方策はない。個人あるいは勤務医だけの力では、意思決定の場にお



いて声は届きにくい、医師会が大きな束となり国や行政に訴えることで、医療現場の意見を反映した政策の実現につながるはずである。勤務医の声を集約するため全国で勤務医部会や委員会が設置されている。日医は、全国の勤務医の意見をしっかりと受け止めて、真摯に対応いただきたい。

委員会において、勤務医の意見を十分に集約できていないと感じたため、令和2・3年度会長諮問の答申で、ブロックごとの勤務医部会/勤務医委員会を立ち上げ、協議の場を設立することを提言した。各県医師会は郡市区医師会、大学医師会の意見を集約し、ブロック医師会の勤務医部会あるいは勤務医委員会での協議を経て、日医の勤務医委員会・日医理事会で検討し、その見解や対応をブロック医師会、各県医師会、そして勤務医会員にフィードバックすることができればと考える。

##### 2) 日医勤務医委員会の活動報告

全国8ブロックから推薦された8名と会長指名6名、計14名の委員に加え、日医の担当役員を交えて活動している。委員会の役割は、① 会長諮問事項の検討・答申、② 全国医師会勤務医部会連絡協議会への意見具申、③ 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会の企画・立案、④ 日医ニュース「勤務医のページ」企画・立案、

⑤ その他として勤務医にかかる諸問題の検討などである。

### 3) 会長諮問について

令和6・7年度会長諮問は、「勤務医の医師会活動へのさらなる参画について」である。今期委員会での方向性として、実現できていない提言をそのままにするのではなく、委員が率先して実現に向けて取り組むことを提案した。また、働き方改革の逆風もあり、大学とより一層の連携が必要であることの共有を行った。少しでも提言を実現できるようアクションを起こしていきたい。

勤務医に医師会活動に参画してもらうには、日医と双方向の意思疎通と情報共有のための手段や場の設定を行うことが必要である。とにかく勤務医に医師会という存在を意識付けてもらうことが非常に大切である。当然、費用や役員の負担が大きくなるが、医師会役員だけでなく、医師会会員がそれ相応の覚悟を持たない限り、勤務医の入会促進は難しいままではないかと考える。

### 4) 「九州医師会連合会勤務医連絡協議会」の運用について

本協議会において、各県の先生方からい

ただく意見を、日医勤務医委員会や日医執行部に届けて、日医の方針や医療政策に反映される一助となることを期待している。また、勤務医と日医を双方向に結び、意思の疎通と情報共有によって勤務医の医師会活動参画を推進する会議としたい。今後の本協議会の運用について、協議内容、参加対象者(担当理事や勤務医、研修医)などは、担当県に一任したい。組織強化のため、引き続き協力をお願いしたい。

### 2 意見交換

若手医師の意見を聴取するだけでは、次につながらないため、具体的な策を検討することが必要であることや、研修医や専攻医などの若手医師は、自分の成長のことで精一杯であり、医師会活動に参画する余裕はないが、将来を見据えて医師会活動を発信し続けることは必要ではないか、などの意見があった。また、大学医師会との連携が重要であり、大学医師会に対する各県での働きかけや取組みが紹介された。

出席者－金丸副会長、嶋本・大塚・落合常任理事  
田畑・山中理事、野尻課長、福田主事

## ご 案 内

# 令和7年度 第82回宮崎県医師会総会

と き 令和7年6月14日(土) 17:30

ところ 宮崎県医師会館 2階研修室

第82回総会を以下のとおり開催し、各種表彰を行いますので、ぜひご出席ください。

### 次 第

- |                |              |
|----------------|--------------|
| 1 開 会          | 4 来賓祝辞及び来賓紹介 |
| 2 物故会員に対する弔意黙祷 | 5 各種表彰祝賀     |
| 3 県医師会長挨拶      | 6 閉 会        |

※クールビズでの開催となります。

## 日医インターネットニュースから

### ■社会保障費の歳出目安「廃止を」

— 参院自民の会議で日医会長 —

参院自民党は4月2日、政策審議会を開き、日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会の三師会から意見を聞いた。日医の松本吉郎会長は、物価・賃金の上昇などで医療機関の経営は厳しい状況だと説明した。今夏の「骨太の方針2025」では、社会保障関係費を高齢化による増加分に相当する伸びに抑える「歳出の目安」を廃止するよう求めた。

6病院団体による2024年度診療報酬改定後の調査では、医業利益の赤字病院は69.0%、経常利益の赤字病院は61.2%で、いずれも23年より悪化した。松本会長は「病院はいつ倒産してもおかしくない深刻な経営状況だ」と指摘。他産業が賃上げを進める中、公定価格の診療報酬では賃上げが追いつかず、人材も流出していると危機感を示した。

こうした状況に対応するため、物価・賃金の上昇に適切に対応できる診療報酬の仕組みが必要だと提案した。併せて、「骨太の方針2024」では、「経済・物価動向等に配慮しながら」という文言があるが、「これまでの財政フレームを外さなければ、根本的な解決にはならない」と主張した。小児医療・周産期体制への強力な方策も求めた。

OTC類似薬の保険適用除外には、強い懸念を示した。懸念点として▽医療機関の受診控えによる健康被害▽自己負担の経済的増加▽医薬品の適正使用が難しくなる—などを挙げた。小児や難病患者、障害者ら医療費助成を受けてきた人にも自己負担が増える可能性があるとし、格差を生むことにもつながると指摘した。

日歯は歯科医療費の適切な確保や歯科医の偏在対策、国民皆歯科健診の推進などを求めた。日薬は物価・賃金上昇に対応するための財源確保や、薬局DXへの支援などを要望した。

(令和7年4月4日)

### ■医療機関経常利益率、最頻値がマイナス

— 24年度、厚労省推計 —

厚生労働省は4月14日に開かれた自民党の社会保障制度調査会（田村憲久会長）で、2024年度の病院・診療所の経常利益率を機械的に推計した結果を示した。データ上、最も頻繁に現れる値「最頻値」を見ると、病院のみを運営する医療法人はマイナス1.0%~0.0%、無床診療所のみを運営する医療法人はマイナス3.0%~マイナス2.0%で、いずれもマイナス圏内に落ち込む見通しとなった。

23年度の最頻値は、病院、無床診療所ともに0.0%~1.0%でプラス圏内だった。24年度診療報酬改定後に経営状況が悪化していることがうかがえる。推計は足元のマクロ的な医療費の変化や、物価・賃金の動向を踏まえて算出した。

#### ●平均値、中央値も悪化

病院の平均値は1.3%（23年度比0.7ポイント減）、中央値は0.5%（0.7ポイント減）。無床診療所の平均値は4.9%（3.9ポイント減）、中央値は2.1%（4.0ポイント減）だった。有床診療所の推計も示し、平均値は3.3%（0.8ポイント減）、中央値は1.5%（0.8ポイント減）、最頻値はマイナス1.0%~0.0%となった。いずれも23年度に比べて悪化する見通しとなった。

財務省は、24年度予算編成を視野に入れた23年の「秋の建議」の議論に当たり、財務局を活用した「機動的調査」を初めて実施。22年度の無床診療所の経常利益率は8.8%で、経営は「極めて良好」と指摘した。こうしたデータが「24年度診療報酬改定の本体マイナス改定」や、「診療所の報酬単価引き下げ」という建議での主張につながった。

今回の厚労省の推計は26年度予算編成の指針となる「骨太の方針2025」に向けた議論が本格化するのを前に、過去の財務省の主張を意識したものと思われる。

会議後、田村会長は記者団の取材に対して「かなり経営が厳しいという状況だ」と話した。賃上げできなければ他産業に人材が流出すると懸念を

示し、補正予算や報酬改定での対応が必要だとした。会議でも、社会保障関係予算の「目安対応」の見直しや、賃金・物価上昇への適切な対応を求める意見が出席議員から出たもようだ。

#### ●医療分野の賃上げ「進みが鈍い可能性」

厚労省はこのデータとは別に、医療・介護・障害福祉分野の経営や賃上げの状況を報告した。医療分野については、ベースアップ評価料を届け出た医療機関の計画値によると、「他分野に比べ、進みが鈍い可能性がある」とした。介護・障害福祉分野も「25年度の賃上げ余力には課題がある」とし、さらなる賃上げに向けた取り組みが必要だとした。

(令和7年4月18日)

## ■「医療福祉現場の窮状に対応を」

### — 自民議員らの決議に308人が署名 —

自民党の有志議員と医療関係団体は4月18日、党本部で「医療・介護・福祉の現場を守る緊急集会」を開催した。物価・賃金上昇に直面する現場の厳しい状況を訴え、対応を求める決議を採択した。決議は寄せられた署名と共に、同日、石破茂首相に提出した。署名数は自民党の国会議員252人、元職の衆院選挙区支部長ら56人の計308人となった。

木原誠二選挙対策委員長は「これ以上続けられないという悲痛な、叫びにも似た声を聞いている」と現場の窮状に理解を示した。一方、国の税収は増加していると、「バランスが崩れているのではないか。このバランスを是正していくのが自民党の仕事だ」と述べた。税収増分を医療福祉分野の物価・賃金上昇への対応に充てることが必要だとした。

田村憲久社会保障制度調査会長は、財政当局は

保険料負担を抑制し、現役世代の手取りを増やすために報酬は上げられないと主張していると説明。医療福祉分野の就業者は全就業者の約14%を占めているとし、「この方々も現役世代だ。その処遇を改善すること、手取りを増やすことだけがなぜ分断されているのか」と指摘した。

#### ●迅速な補助金と安定した報酬で対応を

医療・介護・福祉関係団体の代表も決意を表明した。白衣姿で出席した日医の松本吉郎会長は、現場が努力を続けている中で「医療費削減を出発点とした安易な提案がなされていることに非常に怒りを感じている」と訴えた。補助金での迅速な対応と、報酬による安定した財源確保が必要だと主張した。

日本歯科医師会の高橋英登会長は、日本が誇る国民皆保険制度が危機に瀕していると言及し、堅持に向けて協力を呼びかけた。日本薬剤師会の岩月進会長は「緊急集会は令和の医療・介護・福祉の一揆だ」とし、「困っていることに手を差し伸べる政治が自民党の本筋だ」と期待を示した。

全日本病院協会の猪口雄二会長、日本看護協会の高橋弘枝会長らも支援を呼びかけた。石田昌宏参院議員が決議を読み上げた後、本田顕子参院議員の掛け声で出席者が「頑張ろう」と拳を突き上げた。

決議での要望は以下の通り。▽各報酬について、物価・賃金の上昇に応じて適切にスライドする仕組みを導入する。期中改定も視野に入れて対応する▽社会保障関係予算の「目安対応」を、物価・賃金の上昇を踏まえた仕組みに見直す▽薬価改定の在り方を見直す▽小児医療・周産期体制を政策医療とし、体制整備を維持するための仕組みを検討する—。

(令和7年4月22日)

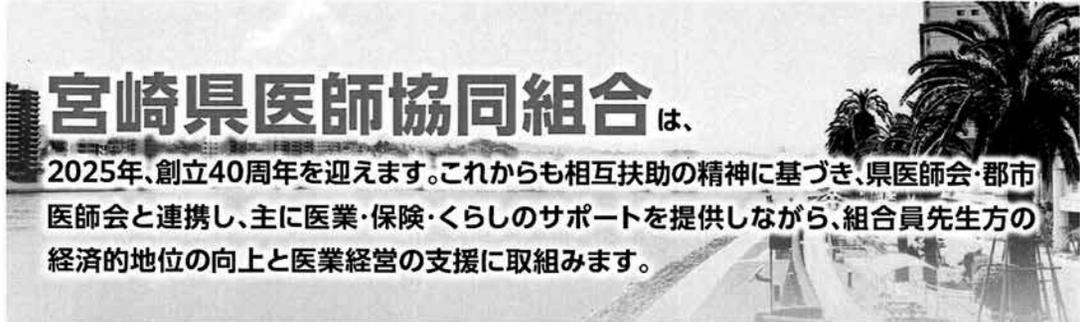
日医インターネットニュースは、日本医師会のホームページからご覧になれます(毎週火・金更新)。

日本医師会 (<http://www.med.or.jp/>) >メンバーズ>日医インターネットニュース  
メンバーズルームへのアクセス方法

◆ユーザ ID：会員 ID (日医刊行物送付番号) の10桁の数字 (半角)

◆パスワード：生年月日の「西暦の下2桁, 月2桁, 日2桁」の6桁の数字 (半角)

医師協同組合だより



# 宮崎県医師協同組合は、

2025年、創立40周年を迎えます。これからも相互扶助の精神に基づき、県医師会・都市医師会と連携し、主に医業・保険・くらしのサポートを提供しながら、組合員先生方の経済的地位の向上と医業経営の支援に取り組めます。

## 事業内容

**購買事業**



医療機器、医療用消耗品、  
医学書・書籍などの  
販売・斡旋  
(医師協割引適用)

**カード事業**



宮崎県内の  
医療従事者だけが  
取得できる優遇カード  
(当組合メディカルカード)の提供

**斡旋事業**



マンション住宅、  
車両などの斡旋  
(医師協割引適用)

**保険事業**



団体割引を適用した  
医師賠償責任保険、所得補償保険、  
傷害保険、自動車保険、  
火災保険などの提供

**教育情報事業**



医業経営支援(事業承継などを含む)事業、  
無料ドクターバンク事業を展開



## 各種お申し込み・お問い合わせ先

### 宮崎県医師協同組合

〒880-0023  
宮崎市和知川原1丁目101  
宮崎県医師会館1F

**TEL 0985-23-9100**

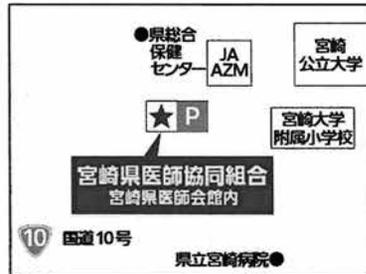
平日 9:00~17:30

**FAX 0985-23-9179**

**Mail isiky@miyazaki.med.or.jp**



当組合ホームページを  
ご覧ください



宮崎県医師会会員  
宮崎県医師協同組合組合員の皆様へ

## 法人提携のご案内

拝啓 時下 宮崎県医師会会員、宮崎県医師協同組合の皆様におかれましては、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り誠にありがとうございます。

さて、先般より、宮崎県医師協同組合様と積水ハウス株式会社は法人提携をさせていただいております。

個人住宅や賃貸住宅建築の他、医院併用住宅や介護施設、病院建築につきましても、提携法人割引にてご案内させていただきます。

上記建物をお住まいをお考えの組合員様、また、組合員様の二親等以内のご家族の皆様におかれましては、ぜひご検討いただきますようお願い申し上げます。

ご不明な点がございましたら、どうぞ下記連絡先まで何なりとご相談下さい。

時節柄、ご自愛くださいませ。

敬具

# 提携法人割引 3% [建物の税込み価格より]

### ■摘要の範囲

- (1) 宮崎県医師会会員様・宮崎県医師協同組合員様
- (2) 会員・組合員のご家族様  
(祖父母や兄弟、姉妹、お孫様等、二親等まで)

### ■注意点

割引価格の適用につきましては、請負契約締結時までまたは、売買契約締結時までに会員様・組合員様による提携割引適用の『情報カード』の発行が必要となります。

経験豊富なスタッフが、お住まいやその他建物に関するお悩み・ご相談を承ります。  
お気軽にご相談くださいませ。

会員様・組合員様向けのカatalog無料プレゼント、特別相談会もご用意しております。

お気軽に右記QRコードからお問い合わせください。



## 積水ハウス株式会社

〒880-0812

宮崎県宮崎市高千穂通2丁目3番20

戸建住宅ご連絡先  
南九州支店

TEL : 0985-25-6690

担当: 松村

その他建築物ご連絡先  
九州南SHM支店

TEL : 0985-41-8070

担当: 住田



## 医師国保組合だより

## 「第25回歩こう会」に参加して

宮崎市 かわ河 はら原 かつ勝 ひろ博

第25回歩こう会が令和7年3月23日(日)に開催されました。コロナ禍で一時中断され、昨年からは再開されたこの会は令和になり2回目の開催となりました。今回の参加者は15世帯30名でした。

9時30分、シーガイアコンベンションセンターにおいて、常務理事の佐々木究先生の司会で開始されました。まず始めに理事長の秦喜八郎先生よりご挨拶があり、この会は100歳まで自分の足で歩けるようにとの理念の基に開催された旨のお話がありました。その後、宮崎大学名誉教授 帖佐悦男先生より、ご自身が監修され県医師会と県医師国保組合で作成した「歩ける喜びロコモ・フレイル予防」のパンフレットを基にフレイルの解説と対策、ロコモについて

は、チェックならびにトレーニング（ロコトレ）についてのお話がありました。続いて椅子に座りながら簡単にできるストレッチを頸部から肩、下半身に掛けて行いました。その後、ロコトレの4つ（開眼片脚立ち、スクワット、ヒールレイズ、フロントランジ）について注意点を交えながら参加者全員で実技を行いました。実際行ってみますと、動作は簡単ですがそれなりの運動強度があることに気付かされました。参加後のアンケートでも「毎日続けたい」や「頭から足先まで大変勉強になった」などの感想がありました。

10時30分にコンベンションセンターを出て、フローランテ宮崎までの歩こう会の言う名のとおり徒歩での移動になりました。この日は



非常によい天気です。3月とは思えない夏日で長袖では汗ばむほどでした。フローランテ内はチューリップを中心に色とりどりの春の花で彩られ、多くの家族連れで賑わっていました。また入場施設である夢花館内ではピアノの弾き話りのコンサートやひな人形の展示なども行われていました。各自約1時間程度施設内を自由に散策し12時を目処に再度シーガイアまで戻りました。

昼食はシェラトン1Fのパインテラスで頂きました。バイキング形式でチキン南蛮や辛麺など宮崎を意識したメニューに加え、デザートなども豊富で1回のお皿では選び切れず皆さん2～3回お代わりに行かれていたようです。参加者の皆さんは歩こう会で消費したカロリー以上に召し上がられたのではないかと思います。個

人的には初めて魚うどんを食べられたことが嬉しかったです。

先日の厚生労働省が発表した2022年度の健康寿命について男性が72.57歳、女性が75.45歳でした。平均寿命との差は男性が8.49歳、女性では11.63歳となっていました。この期間は日常生活に制限のある「不健康な期間」とされて年々縮小傾向が続いているとのこと。ちなみに宮崎県は男性8.09年（11位）、女性は10.55年（4位）で全国平均よりは短かったです。このようなイベントを通じて我々医師自身が体を動かすことの重要性を再認識し、健康寿命をより伸ばすために日々の診療で患者のサポートをしていく必要があると感じました。皆さんぜひ来年参加されてみませんか？



## 宮崎県医師国民健康保険組合第132回通常組合会

と き 令和7年3月6日(休)

ところ 県 医 師 会 館

原田議長の開会宣言後、秦理事長から挨拶があった。協議等に先立ち、市来常務理事から令和6年12月2日のマイナンバー法等の一部改正法にともなう規約の一部改正に係る専決事項報告および令和6年度上半期の事業現況報告があった。協議および議事の概要は次のとおり。

### 1 協 議

令和7年度の国民健康保険料について、被保険者数の減少、定率国庫補助金の削減、高額医療費の発生等にもなう厳しい財政状況をふまえ、全組合員の医療給付費分保険料を月額400円、全被保険者の後期高齢者支援金分保険料を月額300円引き上げる提案がなされ、承認された。

なお、本組合の保険料は、今回引き上げを行ったとしても市町村国保や全国の医師国保組合と比較しても低く、引き上げ幅も許容範囲内となる旨の説明があった。

### 2 議 事

#### 議案第1号 規約の一部改正(案)について

令和7年度医療給付費分保険料及び後期高齢者支援金分保険料の引き上げにもなう規約の一部改正について、承認された。

#### 議案第2号 令和7年度事業計画(案)について

組織強化のため会員増強に取り組む医師会

と連携し、組合員をはじめ家族も含めた被保険者のさらなる加入促進を図ることを明記した事業計画案が、原案どおり承認された。

#### 議案第3号 令和7年度歳入歳出予算(案)について

歳入については、国民健康保険料は、保険料引き上げをふまえ前年度予算より約340万円増の3億7,377万3千円を計上。国庫支出金は、国保組合の新たな標準システムの開発費用に対する国庫補助金の増額を見込み、前年度より約600万円増の4,704万7千円を計上。前期高齢者交付金は、全保険者の前期高齢者の平均加入率と比較し本組合の加入率が高く、前年度より約2,660万円増加の6,277万1千円を計上。繰越金は、令和6年度決算見込み額をふまえ9,667万1千円を計上。その他を含めた歳入合計は5億9,841万1千円である。

歳出については、総務費は、各種システムの更新費用を含め前年度比で253万円増の4,840万4千円を計上。保険給付費は、近年の給付の増加と高額レセプト発生を考慮し、前年度比で約4,200万円増の2億7,614万5千円を計上。共同事業拠出金は、国保組合の新たな標準システムの開発費用を含め前年度比で約400万円増の2,014万5千円を計上。保健事業費は、2,266万2千円を計上。その他

を含めた歳出合計は5億9,841万1千円である。

以上の概要説明があり、原案どおり承認された。

議案第4号 令和7年度法令遵守（コンプライアンス）のための実践計画（案）について

役職員の不祥事故の未然防止及び事故対応体制等の4項目を策定した実践計画案が、原案どおり承認された。

出席議員 20名（議員定数30名）

1番	牛谷義秀	15番	野邊俊文
3番	岡留敏秀	16番	大岐照彦
4番	菊池安剛	19番	安藤誠
5番	木佐貫博人	22番	竹中美香
6番	國枝良行	23番	蟻塚高生
7番	神尊敏彦	24番	永友淳司
10番	谷口二郎	25番	川西昭人
11番	原田雄一	26番	津曲俊郎
12番	弘野修一	28番	石澤宗純
13番	早稲田真	30番	上野尚美

出席理事 10名

理事長	秦喜八郎
副理事長	小牧齋
副理事長	石川智信
常務理事	佐々木究
常務理事	市来能成
理事	北村洋
理事	高木純一
理事	玉置昇
理事	上山貴子
理事	河原勝博

出席監事 2名

監事	棚田敏文
監事	山路健

## 令和7年度宮崎県医師国民健康保険組合歳入歳出予算書

( 歳 入 )

(単位：円)

款	項	予算額	構成比	
1. 国民健康保険料	1. 国民健康保険料	373,773,000	62.46%	
2. 一部負担金	1. 一部負担金	1,000	0.00%	
3. 国庫支出金		47,047,000	7.86%	(100.00%)
	1. 国庫負担金	1,594,000		(3.39%)
	2. 国庫補助金	45,453,000		(96.61%)
4. 前期高齢者交付金	1. 前期高齢者交付金	62,771,000	10.49%	
5. 出産育児交付金	1. 出産育児交付金	24,000	0.01%	
6. 県支出金	1. 県補助金	2,000	0.00%	
7. 共同事業交付金	1. 共同事業交付金	12,613,000	2.11%	
8. 財産収入	1. 財産運用収入	1,000	0.00%	
9. 繰入金	1. 繰入金	5,384,000	0.90%	
10. 繰越金	1. 繰越金	96,671,000	16.15%	
11. 諸収入		124,000	0.02%	(100.00%)
	1. 加算金・延滞金及び過怠金	1,000		(0.81%)
	2. 預金利子	50,000		(40.32%)
	3. 雑収入	73,000		(58.87%)
歳入合計		598,411,000	100.00%	

( 歳 出 )

(単位：円)

款	項	予算額	構成比	
1. 組合会費	1. 組合会費	4,717,000	0.79%	
2. 総務費	1. 総務管理費	48,404,000	8.09%	
3. 保険給付費		276,145,000	46.15%	(100.00%)
	1. 療養諸費	252,428,000		(91.42%)
	2. 高額療養費	19,076,000		(6.91%)
	3. 移送費	1,000		(0.00%)
	4. 出産育児諸費	1,000,000		(0.36%)
	5. 葬祭諸費	840,000		(0.30%)
	6. 傷病諸費	2,800,000		(1.01%)
4. 後期高齢者支援金等	1. 後期高齢者支援金等	91,238,000	15.25%	
5. 前期高齢者納付金等	1. 前期高齢者納付金等	104,000	0.02%	
6. 介護納付金	1. 介護納付金	37,600,000	6.28%	
7. 流行初期医療確保拠出金等	1. 流行初期医療確保拠出金等	2,000	0.00%	
8. 共同事業拠出金等		20,145,000	3.36%	(100.00%)
	1. 共同事業拠出金	12,620,000		(62.65%)
	2. 共同事業負担金	7,525,000		(37.35%)
9. 保健事業費		22,662,000	3.79%	(100.00%)
	1. 特定健康診査等事業費	3,401,000		(15.01%)
	2. 保健事業費	19,261,000		(84.99%)
10. 積立金	1. 積立金	5,000	0.01%	
11. 組合債費	1. 組合債費	1,000	0.00%	
12. 諸支出金	1. 償還金及び還付加算金	513,000	0.08%	
13. 予備費	1. 予備費	96,875,000	16.18%	
歳出合計		598,411,000	100.00%	

## お知らせ

## 第26回 宮崎県医師会 医家芸術展 作品募集！

宮崎県医師会医家芸術展は、会員の医師およびそのご家族から、書道、絵画、写真、その他の作品を出展いただき開催しているもので、今年で26回目を迎えます。

今年度も下記の要領で作品を募集いたしますので、ご出展を心よりお待ちしております。

### 応 募 要 領

- 1 開催期間：8月12日(火)～17日(日) 10時～18時（最終日のみ15時まで）
- 2 搬入・搬出日時について：  
搬入日時：8月11日(月) 10：00～10：30  
搬出日時：8月17日(日) 16：30～17：00
- 3 場 所：宮崎県立美術館 2 F 県民ギャラリー（宮崎市船塚3-210 県総合文化公園内）
- 4 応募作品：書道、絵画、写真、その他作品  
※サイズに限りがあります。事務局にご相談ください。  
※肖像権および著作権へのご配慮をお願いいたします。  
※作品の搬入・搬出につきましては、各自の責任のもとでお願いしています。
- 5 応募資格：宮崎県医師会会員および家族（高校生以上）、宮崎大学医学部医学科学生
- 6 応募方法：インターネットからのお申込み  
以下のいずれかの方法で回答フォームにアクセスし、お申し込みをお願いします。
  - 1) URLからアクセスして回答 <https://x.gd/KnXn5> 
  - 2) 右記二次元コードからアクセスして回答 応募用紙からのお申込み  
県医師会ホームページより応募用紙をダウンロードし、FAXにてご提出ください。  
宮崎県医師会ホームページ「宮崎県医師会 第26回医家芸術展 作品募集」  
ホーム>医師の皆さまへ>様式・掲示物ダウンロード>第26回宮崎県医師会医家芸術展 作品募集！  
応募用紙の郵送/FAXをご希望の方は、事務局までご連絡ください。
- 7 応募締切：令和7年5月23日(金)
- 8 応募先/問合せ先：宮崎県医師会医家芸術展事務局  
TEL 0985-22-5118 FAX 0985-27-6550

#### スマホで撮影した写真でも応募できます！

最近のスマホは、カメラ性能も非常に高いので、きれいな画質で大きくプリントすることができます。旅先で撮った美しい風景やご自慢のペットの写真などありましたら、ぜひ応募してください。

方法：スマホをカメラ店（カメラのキタムラやよしみカメラなど）に持ち込んで、「プリント」と「額装」をしてもらってください。

参考価格 A3サイズ 12,000円～全紙サイズ 24,000円（よしみカメラの例）

## 「はまゆう随筆」原稿募集

夏の恒例となりました7, 8月号の「はまゆう随筆」を募集いたしますので奮ってご投稿をお願いいたします。毎年皆様に大変ご好評いただいております。

**題 材** 診療閑話, 私の趣味, 旅行記, スポーツ談義, 詩, 短歌, 俳句など何でも結構です。なお, 本文に関連した写真・イラストなども掲載できます。

**字 数** 800字程度 (字数が多い場合は「はまゆう随筆」として掲載できないことがありますのでご了承ください)

**締 切** 令和7年6月20日(金)

- ◎ 原稿に「はまゆう随筆」である旨とタイトル, 氏名を先頭に付記してください。
- ◎ 掲載については, 広報委員会にご一任くださいますようお願いいたします。
- ◎ 掲載はおひとり1編とさせていただきます。
- ◎ ご投稿の原稿が他誌に掲載, または投稿中の場合はその旨お知らせください。
- ◎ 原則として, 原稿はお返しいたしません。返送を希望される方はその旨ご指示ください。
- ◎ 日州医事は, 会員以外 (マスコミ・行政・図書館など) にも配布しています。

### 留意事項

- ◎ 著作権をはじめ, 法令に定める権利やプライバシーを侵害するもの
- ◎ 誹謗中傷や差別など, 他の団体, 個人または読者に不利益や嫌悪感を与える可能性があるもの
- ◎ 布教や政治活動など, 特定の宗教上や政治上の信条に偏ったもの
- ◎ 公序良俗に反し, 法律で禁止されている行為など, その他不適切と判断されるもの
- ◎ 事実誤認, 難解, 過度な宣伝広告など

原稿は主にメールにて受け付けております。ワードまたはテキスト形式で作成・保存し, 日州医事原稿専用アドレス (genko@miyazaki.med.or.jp) 宛にお送りください。もちろん, それ以外の方法 (FAX, 郵便など) でお送りいただいても構いません。

原稿送付・問合せ先

宮崎県医師会広報委員会 はまゆう随筆係

E-mail : genko@miyazaki.med.or.jp

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101

FAX 0985-27-6550 TEL 0985-22-5118

# 理事会日誌



## 令和7年3月4日(火) 第12回常任理事協議会

### 医師会関係 (議決事項)

#### 1. 本会外の役員等の推薦について

- ①宮崎県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会委員の推薦について  
→県民が安心してジェネリック医薬品を使用できる環境を整備すること等を目的に設置される委員会で、任期満了に伴う推薦依頼があり、大塚常任理事を推薦することが承認された。
- ②特別児童扶養手当等の支給に関する法律に基づく特別児童扶養手当及び特別障害者手当等の障害程度判定のための嘱託医の推薦について  
→障害がある児童の障害程度の判定及び認定等を行う嘱託医の任期満了に伴う推薦依頼があり、現委員5名(精神科2名, 小児科2名, 整形外科1名)を推薦することが承認された。
- ③宮崎大学医学部カリキュラム委員会委員の委嘱について  
→医学部の教育カリキュラムの立案及び評価を目的に設置される委員会で、大塚常任理事を推薦することが承認された。

#### 2. 業務委託について

- ①令和7年度妊婦及び乳児健康診査に係る委託契約について  
→県内26市町村と締結する妊婦及び乳児健診等に関する委託契約について、本会から市町村に提案する委託単価を承

認し、この単価に基づき契約を結ぶことが承認された。

- ②令和7年度妊婦及び乳児健康診査並びに眼科及び耳鼻咽喉科に係る三歳児精密健康診査における審査事務費の契約について  
→審査事務費の単価を1件当たり52円とする契約締結を県内26市町村に提案することが承認された。

#### 3. 後援・共催名義等使用許可について

- ①映画「フロントライン」ご後援および広報協力に関する依頼について  
→ダイヤモンド・プリンセス号に乗船したDMAT隊員を描いた映画で、後援を行うことが承認され、メーリングリスト等を通じた広報に協力することとなった。

#### 4. 3/11(火)県医師会役職員緊急連絡網の訓練について

災害時に本会役職員の安否確認するためのメールシステムの通信訓練を3月11日(火)に実施することが承認された。

#### 5. 令和6年度健康教育事業費補助金交付申請について

健康増進や疾病対策についての正しい知識の啓発に取り組む郡市医師会及び専門分科医会へ補助金を交付する事業で、申請のあった県皮膚科医会に交付することが承認された。

#### (報告事項)

1. 週間報告について
2. 2月末日現在の会員数について
3. 3/1(土)宮崎大学医学部吉村学先生退官に伴う「感謝の会」について
4. 2/26(水)(県医)宮崎産業保健総合支援センター運営協議会について
5. 2/26(水)(県医)医師の働き方改革Web研修会について
6. 2/26(水)(九州厚生局宮崎事務所)九州地方社会保険医療協議会宮崎部会について
7. 2/26(水)(県医)医学会誌編集委員会について
8. 2/28(金)(県医)認知症サポート医・かかりつけ医スキルアップ研修会について
9. 2/26(水)県肝疾患診療連絡協議会について

**医師連盟関係****(議決事項)**

1. 3/18(火)日医連拡大選挙対策会議開催について  
河野委員長が出席することが承認された。

**(報告事項)**

1. 3/1(土)(JA-AZM)自民党県連選挙対策委員会について

**令和7年3月11日(火)第4回理事会****議案第1号****令和6年度宮崎県医師会会費減免に関する件**

令和6年度の会費免除について、免除申請者は273名、免除総額は613万6千円との説明が行われ、原案通り可決承認された。

**議案第2号****令和7年度宮崎県医師会事業計画に関する件**

序文、重点項目及び具体的事項等の説明が行われ、審議の結果、軽微な変更及び県への提出様式に合わせたレイアウト等の変更は会長一任とすることを確認した上で、原案通り可決承認された。

**議案第3号****令和7年度宮崎県医師会収支予算に関する件**

予算編成の前提となる重要事項3項目や、収支相償及び公益目的事業比率等の説明が行われ、審議の結果、経常収益計4億1,359万円、経常費用計4億3,330万円、当期経常増減額1,971万円の単年度赤字となる予算が、原案通り可決承認された。

**議案第4号****令和7年度宮崎県医師会資金運用計画に関する件**

令和7年度の運用上限額を流動資産1億2,000万円、会館補修費積立資産4,000万円、建物減価償却積立資産1億円、財政調整積立資産8,451万円、会館建設償返済積立資産7,000万円、退職給付引当資産4,000万円の合計4億5,451万円とし、これを超えない範囲で資金運用規程に基づき運用したいとの説明が行われ、原案通り可決承認された。

**議案第5号****役員賠償責任保険の契約に関する件**

役員としての業務のために行った行為に起因して損害賠償請求がなされた場合の保険を、被保険者を理事及び監事として契約したいと説明が行われ、原案通り可決承認された。

**議案第6号****第182回宮崎県医師会定例代議員会の開催に関する件**

定款第24条及び第62条並びに関係団体の会議日程等を提案した上で、令和7年6月14日(土)に令和6年度決算を議題とする定例代議員会を開催したいとの説明が行われ、原案通り可決承認された。

**議案第7号****宮崎県医師会臨床研究倫理審査事業に関する件**

本会で臨床研究倫理審査を行うために必要となる各種規程や様式について説明が行われ、原案通り可決承認された。

**令和7年3月11日(火)第23回全理事協議会****医師会関係****(議決事項)****1. 本会外の役員等の推薦について**

- ①宮崎産業保健総合支援センターの運営主幹の推薦について  
→事業主や産業保健関係者に対し研修や相談対応等を行う産業保健総合支援センターの運営主幹の任期満了に伴う推薦依頼があり、引き続き産業保健主担当の池井常任理事を推薦することが承認された。
- ②宮崎産業保健総合支援センター運営協議会委員の推薦について  
→産業保健総合支援センターの効率的・効果的な運営のために設置される協議会委員の任期満了に伴う推薦依頼があり、産業保健主担当の池井常任理事と副担当の河原理事を推薦することが承認された。
- ③児童扶養手当の支給に関する障害判定を行う非常勤医師(嘱託医)の推薦について  
→児童扶養手当の支給に関する障害判定を行う非常勤医師について、精神障害、肢体不自由障害、内部障害、視覚障害に関する医師それぞれ1名ずつの推薦依頼があり、再任の方向で現委員の意向を確認し、辞任の申出があれば専門分科医会に人選を依頼することが承認された。

## 2. 業務委託について

### ①令和7年度広域予防接種業務委託契約について

→小児の定期予防接種について、圏域を越えて広域的に実施できるよう県内26市町村と契約を行うもので、県内統一の予防接種委託料及び事務手数料で契約を進めることが承認された。

### ②令和7年度広域高齢者肺炎球菌感染症及び帯状疱疹予防接種業務委託契約について

→高齢者の肺炎球菌感染症及び帯状疱疹定期予防接種について、圏域を越えて広域的に実施できるよう県内26市町村と契約を行うもので、県内統一の予防接種委託料及び事務手数料で契約を進めることが承認された。

## 3. 後援・共催名義等使用許可について

### ①3/28(金) (県医) 九州・沖縄地区合同研修会后援名義使用のお願い

→本会会員や医業経営コンサルタント会員を対象に「地域包括医療における連携のあり方」等の講演が行われる研修会で、名義後援を行うことが承認された。

## 4. 宮崎県医師会広報委員会の委員について

宮崎大学医学部医学科に所属する委員の依頼期間満了に伴う交代で、新たに2名の学生委員が4月1日から就任することが承認された。

## 5. 4/17(木) (日医) 都道府県医師会広報担当理事連絡協議会の開催について

日医の広報活動について共有するとともに、今後の広報活動のあり方等について協議するため開催される協議会で、荒木常任理事と田畑理事が出席することが承認された。

## 6. 宮崎県感染症発生動向調査事業における指定届出機関の推薦について

感染症発生動向調査事業に協力をする指定届出機関について、令和7年4月からの急性呼吸器感染症 (ARI) サーベイランスの開始に伴う推薦依頼があり、内科標榜医療機関13件、小児科標榜医療機関15件を推薦することが承認された。

## (報告事項)

### 1. 3/6(木) (日医) 日医有床診療所委員会について

### 2. 3/9(日)全国有床診療所協議会緊急臨時社員総会について

### 3. 3/10(月) (県医) 県アイバンク協会理事会について

### 4. 3/4(火) (日医) 日医地域医療対策委員会について

### 5. 3/10(月) (宮大医学部) 宮崎大学医学部附属病院医師研修管理委員会

### 6. 3/8(土) (シーガイア) 病院部会・医療法人部会医療従事者研修会について

### 7. 3/10(月) (県医) 人体シミュレータを用いた小児在宅医療実技講習会について

### 8. 3/8(土)・9(日) (日医) 日医医療情報システム協議会について

### 9. 3/7(金)日医医師会共同利用施設検討委員会について

### 10. 2/25(火) (国保連合会) 県国保等はり、きゅう及びあん摩マッサージ療養費審査委員会について

### 11. 3/8(土)・9(日)日医未来医師会ビジョン委員会について

### 12. 3/10(月) (綾) ロコモ予防運動推進事業普及講座について

### 13. 3/9(日) (県防災庁舎) (厚労省) 在宅医療関連調査・講師人材養成事業研修会について

### 14. 3/8(土) (県医) ICLS指導者養成ワークショップについて

### 15. 3/9(日) (県医) ACLS研修会について

### 16. 3/6(木) (県防災庁舎) 県公害健康被害認定審査会について

### 17. 3/1(土)・2(日) (県医) 県産婦人科医会ひむかセミナーについて

### 18. 2/27(木) (県防災庁舎) 社会保険医療担当者の新規個別指導について

### 19. 2/26(水) (宮崎労働局) 労災診療指導委員会・労災部会理事会について

### 20. 2/19(水) (宮大医学部) 宮崎大学医学部附属病院運営審議会について

## 医師連盟関係

### (議決事項)

#### 1. 宮崎県医師連盟執行委員会について

令和7年度の事業計画・予算、会費賦課及び徴収方法、次期参議院宮崎選挙区選挙推薦候補者の案が説明され、原案通り書面議決に諮ることが承認された。

**令和7年3月25日(火) 第24回全理事協議会****医師会関係  
(議決事項)****1. 資金の運用について**

令和7年4月3日に満期を迎える資産4件について、利率変更による再協議を行い引き続き定期預金に預け入れることが承認された。

**2. 会費減免申請について**

疾病による日医・県医会費減免4名と、高齢による県医会費減免1名の申請が承認された。

**3. 本会外の役員等の推薦について****①県精度管理専門委員の推薦について**

→衛生検査所における検査精度の質的向上を図るための委員会の任期満了に伴う就任依頼で、引き続き、精度管理調査担当の吉田常任理事を推薦することが承認された。

**②県衛生環境研究所調査研究評価委員会委員の就任について**

→県衛生環境研究所における、より効率的、効果的な調査研究の実施等のための評価委員会の委員の任期満了に伴う就任依頼で、引き続き峰松理事が就任することとなった。

**4. 5/20(火) (日医) 令和7年度第1回都道府県医師会会長会議の開催について**

河野会長が出席することが承認された。また、今回のテーマである「地域医療構想について」に関し、本会からの質問を検討し、取扱いについては会長一任とすることが承認された。

**5. 5/27(火) (県医) 各都市医師会会長協議会の開催について**

開催することが承認された。議題については、5/20(火)に日医で開催される都道府県医師会会長会議の報告等のほか、各都市医師会にも照会する。また、役員から議題があれば事務局に提出することとなった。

**6. 「日本医師会認定産業医制度研修会」の共催のお願いについて**

令和7年度に宮崎産業保健総合支援センターが開催する43の研修会について共催することが承認された。

**7. 5/23(金)令和7年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会の開催について**

勤務医の抱える諸問題に対し、地域の実情を踏まえより実態に即した現状を把握・検討するための協議会で、担当理事である田畑理事が現地で、落合常任理事、峰松理事、内藤理事がWebで出席することが承認された。

**8. 4・5月の行事予定について  
(報告事項)****1. 週間報告について****2. 3/12(水) (支払基金) 支払基金審査運営協議会について****3. 3/12(水) (都城) 都城市北諸県郡医師会との意見交換会について****4. 3/14(金) (宮大) 宮大経営協議会について****5. 3/14(金) (宮大) 宮大学長選考・監察会議について****6. 3/22(土) (アートホテル) 鹿児島県医師会役員との意見交換会について****7. 3/23(日) (東京) 全国有床診療所協議会理事会・臨時社員総会・有床診療所医師連盟執行委員会について****8. 3/24(月) (県医) 人吉球磨圏域への産科医師確保に関する要望会について****9. 3/13(木) (県婦人会館) 県移植推進財団定例理事会について****10. 3/21(金) (県防災庁舎) 県医療審議会医療法人等部会について****11. 3/25(火) (県防災庁舎) 県国民健康保険運営協議会について****12. 3/12(水) (県総合保健センター) 宮崎東諸県地域医療構想調整会議について****13. 3/13(木) (都城保健所) 都城北諸県地域医療構想調整会議について****14. 3/17(月) (宮大医学部) 県がん診療連携協議会について****15. 3/17(月) (高鍋保健所) 西都児湯地域医療構想調整会議について****16. 3/19(水) (県医) 都道府県医師会新たな地域医療構想・医師偏在対策担当理事連絡協議会について****17. 3/24(月) (県庁) 県健康づくり推進協議会について**

18. 3/25(火) (県総合保健センター) 県健康づくり協会理事会について
19. 3/12(水) (県防災庁舎) 県個人情報保護審議会について
20. 3/19(水) (県医) 広報委員会について
21. 3/12(水) (県医) 広報委員会について
22. 3/17(月) (県防災庁舎) 県周産期医療協議会について
23. 3/17(月) (県防災庁舎) 県母子保健運営協議会について
24. 3/9(日) レジナビFairオンライン宮崎県2025臨床研修プログラムについて
25. 3/14(金) (県医) 組織強化・将来構想委員会小委員会について
26. 3/19(水) (県医) 県臨床研修・専門研修運営協議会について
27. 3/25(火) (国保連合会) 県国保等はり、きゅう及びあん摩マッサージ療養費審査委員会について
28. 3/13(木) (シーガイア) 県リハビリテーション専門職介護予防指導者養成事業に関する連絡会議について
29. 3/15(土) (県医) 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会・全体研修会について
30. 3/21(金) 在宅医療研修会企画小委員会について
31. 3/23(日) (日医) 在宅医療シンポジウムについて
32. かかりつけ医及び医療従事者向け認知症対応力向上研修会のオンデマンド配信について
33. 3/13(木) (県医) 臨床研究倫理審査委員会・利益相反委員会について
34. 3/16(日) (日医) 日医JMAT研修会(統括編)について
35. 3/18(火) (県医) JMAT・JRAT合同研修会について
36. 3/21(金) (日医) 日医公衆衛生委員会について  
医師連盟関係  
(議決事項)
1. 4/20(日) (東京) 日医連医政活動研究会の開催について  
河野委員長と吉田常任執行委員が出席することが承認された。  
(報告事項)
1. 3/15(土) (JA-AZM) 自民党県連総務・支部長合同会議について
2. 3/18(火) 日医連拡大選挙対策会議について

## 4月のベストセラー (宮崎県)

集計：2025年4月1日～4月23日

1	カフネ	阿部 暁子	講談社
2	マスカレード・ゲーム	東野 圭吾	集英社
3	頭のいい人だけが解ける論理的思考問題	野村 裕之	ダイヤモンド社
4	じい散歩	藤野 千夜	双葉文庫
5	ザイム真理教	森 永卓郎	フォレスト出版
6	#真相をお話しします	結城 真一郎	新潮文庫
7	嫌われる勇氣	岸 見一郎	ダイヤモンド社
8	教 誨	柚 月裕子	小学館文庫
9	遊園地ぐるぐるめ	青山 美智子	ポプラ社
10	どうせそろそろ死ぬんだし	香 坂 鮪	宝島社文庫

お知らせ

宮崎県医師会・医師国保組合・  
医師協同組合事務局職員配置

令和7年4月1日付の事務職員配置をお知らせします。

県医師会

所属課名	役職名	氏名
事務局 長		竹崎 栄一郎
事務局 次長 (管理部門)		小川 道隆
事務局 次長 (事業部門)		久永 夏樹
事務局 次長		園山 俊彦
総務課	課主 任	牧野 勝諭
	主 事	立田 地弘
経理課	課 長	松本 優美
	課 長 補 佐	串間 恵子
	主 事	畠中 麻有
学術広報課	主 事	末田 駿也
	課 長	久永 夏樹
	係 長	永田 夏彰
地域医療課	主 事	松崎 遥介
	主 事	大橋 真琳
	課 長	野尻 早苗
	係 長	渡邊 純子
保険課	主 事	池田 里紗
	主 事	福田 幸亮
	主 事	荒川 斐雅
臨時職員	課主 任	甲斐 和代
	主 事	湯浅 悠佑
臨時職員		吉良 美人子

※兼務

※兼務

※兼務

※兼務

※県医師会事務局長は県医師国保組合並びに県医師協同組合の事務局長を兼ねる

県医師国保組合

事務 長	竹崎 栄一郎
課 長	湯浅 和代
主 事	羽田野 悠佑
主 事	阪本 みんと
臨時職員	崎野 文子

※兼務

県医師協同組合

事務 長	杉田 秀博
次 長	園山 俊彦
購買課 長	児玉 浩二
保険課 長	大野 正博
福祉課 長	鳥井元 進一
課 長 補 佐	田崎 圭一郎
係 長	安井 順子
係 長	堀口 美香
主 事	前田 真由
参 与	與 俊弘
臨時職員	春山 由美子

# 県 医 の 動 き

(4月)

1	産業保健総合支援センター辞令交付式（会長） 第1回常任理事協議会（会長他）
4	日医「医師会の創“医”工夫」シンポジウム （Web会議）
8	組織強化・将来構想委員会（Web会議）（会長他）
10	県産婦人科医会・県産科婦人科学会合同理事会 （Web会議）（嶋本常任理事他）
11	医家芸術展世話人会（小牧副会長他）
13	（日医）日医学校保健講習会（高木常任理事）
14	県内科医会理事会（Web会議）（金丸副会長他）
15	九州厚生局宮崎事務所等との保険医療機関の 指導計画等打合せ（会長他） 第1回全理事協議会（会長他）
16	支払基金審査運営協議会（会長） （日医）日医予防接種・感染症危機管理対策委 員会（峰松理事） 広報委員会（荒木常任理事他）
17	（日医）都道府県医師会広報担当理事連絡協議会 （荒木常任理事他） 県プライマリ・ケア研究会学術広報委員会 （玉置常任理事） 県有床診療所協議会4役員会
18	医療・介護・福祉の現場を守る緊急集会 （Web会議）（河野委員長他）

19	日医シンポジウム「未来ビジョン“若手医師の 挑戦”」（Web会議） 自民党県連第一選挙区支部長公募1次選考 （河野委員長）
20	（東京）日医連医政活動研究会（河野委員長他）
21	広報委員会（荒木常任理事他） 県外科医会理事会（Web会議）
22	第2回全理事協議会（Web会議）（会長他） 医師協理事会（Web会議）（理事長他） 医師協理事・運営委員合同協議会（Web会議） （理事長他）
23	保育支援事業打合せ会（荒木常任理事）
24	（日医）日医医業経営検討委員会（吉田常任理事） 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 （嶋本常任理事） 県内科医会評議員会（Web会議）（玉置常任理事他）
25	病院部会・医療法人部会合同理事会（Web会議） （池井常任理事他） 医師国保組合理事会（秦理事長他）
26	県臨床研修医説明会・講演会/新研修医祝賀会 （会長他） 県産婦人科医会春期定時総会・学術講演会 （Web会議）
28	県メディカルコントロール協議会総会 （Web会議）（金丸副会長他）
30	労災診療指導委員会・労災部会理事会 （赤須常任理事他）

# ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

令和7年4月1日現在

本会では、会員の相互情報サービスとしてドクターバンク（求人・求職等の情報提供）を設置しております。登録された情報は、当紹介所で管理し秘密は厳守いたします。

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申し込み・お問い合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

また、宮崎県医師会ホームページでも手続きと情報のあらましを紹介しておりますのでご覧ください。

## 1. 求職者登録数 8人

希望診療科目	求職数	常 勤	非常勤
内 科	2	1	1
外 科	1	1	0
整 形 外 科	1	1	0
放 射 線 科	1	0	1
総 合 診 療 科	1	0	1
産 婦 人 科	1	0	1
老 健	1	0	1

## 2. 斡旋成立件数 105人

	合 計
令和7年度(4/1)	1
平成16年度から累計	105

## 3. 求人登録 106件 292人

(人)

募集診療科目	求人数	常 勤	非常勤	募集診療科目	求人数	常 勤	非常勤
内 科	92	69	23	消 化 器 外 科	4	3	1
外 科	22	19	3	乳 腺 外 科	2	2	0
整 形 外 科	19	16	3	健 診	3	3	0
精 神 科	13	11	2	泌 尿 器 科	2	2	0
脳 神 経 外 科	2	2	0	産 婦 人 科	0	0	0
循 環 器 科	14	11	3	検 診	0	0	0
消 化 器 内 科	24	18	6	皮 膚 科	0	0	0
麻 酔 科	6	6	0	婦 人 科	1	1	0
眼 科	10	6	4	呼 吸 器 外 科	0	0	0
放 射 線 科	9	9	0	人 工 透 析	12	8	4
小 児 科	3	2	1	リウマチ科	0	0	0
呼 吸 器 科	0	0	0	臨 床 病 理 科	0	0	0
在 宅 診 療	2	2	0	形 成 外 科	1	1	0
総合診療科・内科	11	7	4	診 療 科 目 不 問	7	3	4
脳 神 経 内 科	2	2	0	緩 和 ケ ア	0	0	0
呼 吸 器 内 科	11	7	4	内 分 泌 糖 尿 病 内 科	6	4	2
リハビリテーション科	5	3	2	そ の 他	2	2	0
救 命 救 急 科	7	4	3	合 計	292	223	69

## 求人登録者(公開)

※求人情報は、申し込みが必要です。宮崎県医師協同組合、  
無料職業紹介所(ドクターバンク)へお申し込み下さい。

※下記の医療機関は、公開について同意をいただいております。

登録番号	施設名	所在地	募集診療科	求人数	勤務形態
160011	宮崎県赤十字血液センター	宮崎市	不問	1	非常勤
160013	医)三晴会 金丸脳神経外科病院	宮崎市	整,リハ,神内,循内,脳外	5	常勤・非常勤
160017	医)宮崎博愛会 さがら病院宮崎	宮崎市	乳外,緩和	5	常勤・非常勤
160020	財)弘潤会 野崎病院	宮崎市	精	1	常勤
160031	社医)同心会 古賀総合病院	宮崎市	内,外,整	4	常勤・非常勤
170048	社医)慶明会 けいめい記念病院	国富町	内	1	常勤
180082	国立病院機構宮崎東病院	宮崎市	内,神内,整,消内,腫内,放	6	常勤
190087	公社)宮崎市郡医師会病院	宮崎市	消内,呼内,総診	5	常勤
190094	社医)耕和会 迫田病院	宮崎市	内,外	2	常勤
190095	社医)慶明会 宮崎中央眼科病院	宮崎市	眼	1	常勤
200104	社医)善仁会 宮崎善仁会病院	宮崎市	救急,外,呼内,消内,糖内	5	常勤・非常勤
200105	医)誠友会 南部病院	宮崎市	外,内,放	3	常勤
210110	医)幸秀会 大江整形外科病院	宮崎市	整	1	常勤
230139	社福)介護老人保健施設 サンフローラムやざき	国富町	内,外	2	常勤
230144	生協)宮崎生協病院	宮崎市	消内,腎内,透,循内,呼内,内,健診	13	常勤・非常勤
230146	財)潤和リハビリテーション振興財団潤和会記念病院	宮崎市	整,脳外,緩和,救急	4	常勤
230148	医)コムロクリニック	宮崎市	美外,形外,麻	3	常勤
230161	医)健心会 滝口内科医院	宮崎市	精	2	常勤・非常勤
230164	宮崎県保健所	宮崎市	公衆衛生	1	常勤
230177	医)社団尚成会 近間病院	宮崎市	内,消内,消外,放	2	常勤
230185	医)朋詠会 獅子目整形外科病院	宮崎市	整,内	2	常勤
230194	医)財団シロアム会 新城眼科医院	宮崎市	眼	2	常勤・非常勤
230196	医)社団高信会 辰元病院	宮崎市	内	1	常勤
230209	財)弘潤会 野崎東病院	宮崎市	内	1	常勤
230213	医)聖美会 南宮崎ヤマモト腎泌尿器科	宮崎市	泌,内,透(いずれか)	1	常勤
230214	医)聖美会 青島リゾートクリニック	宮崎市	内,外,リハ(いずれか)	1	常勤
230215	医)社団紘和会 平和台病院	宮崎市	糖内,消内	3	常勤
230217	医)けいあい かいクリニック	宮崎市	整,リハ	2	非常勤
230220	医)社団 宮崎医療センター病院	宮崎市	総診,内,消内,呼内,整(いずれか)	2	常勤
230224	医)雅会 河野整形外科	宮崎市	内	1	非常勤
230227	医)マナビヤ マナビヤ在宅クリニック[un]	宮崎市	不問	3	常勤・非常勤
230230	医)りっか会 ピア・ささき病院	宮崎市	精	2	常勤・非常勤
230231	認N)ホームホスピス宮崎	宮崎市	内	2	常勤・非常勤
230233	独)宮崎江南病院	宮崎市	呼内,総診,糖内	6	非常勤
230235	医)青葉会 のぎきクリニック	宮崎市	内	5	常勤・非常勤
230240	医)順養会 海老原病院	国富町	内	1	常勤
230241	医)慈光会 宮崎若久病院	宮崎市	精	1	常勤
160010	特医)敬和会 戸嶋病院	都城市	内	1	常勤
160018	医)宏仁会 メディカルシティ東部病院	都城市	整,消内,消外,麻,循内	5	常勤
170057	医)清陵会 隅病院	都城市	内,整,訪診	3	常勤
180064	国立病院機構都城医療センター	都城市	消内	1	常勤
190092	一社)都城市郡医師会病院	都城市	内,呼内,消内	6	常勤
210114	一社)藤元メディカル藤元病院	都城市	精,内	3	常勤
230127	医)倫生会 三州病院	都城市	内,消内,消外,乳外,麻,緩和	6	常勤・非常勤
230137	医)宏仁会 海老原内科	都城市	内	1	常勤
230162	一社)藤元メディカル藤元総合病院	都城市	内,循内,救急,呼内,放	10	常勤
230179	医)与州会 柳田病院	都城市	外	1	常勤
230181	医)社団牧会 介護老人保健施設はまゆう	三股町	内	1	常勤
230192	医)社団明晴会 速見泌尿器科内科医院	都城市	腎内	1	常勤・非常勤
230199	医)社団アブラハムクラブ ベテスタクリニック	都城市	糖内,心内	2	常勤

登録番号	施設名	所在地	募集診療科	求人数	勤務形態
230208	医) 社団権の葉 ホームクリニックみまた	三股町	内	1	常勤・非常勤
230216	一社) 藤元メディカルシステム大悟病院	三股町	精,内	2	常勤
230225	医) 社団明恵会 早水公園クリニック	都城市	内	2	常勤・非常勤
230226	一社) 都城健康サービスセンター	都城市	放,消内(いずれか)	1	常勤
160012	医) 伸和会 延岡共立病院	延岡市	整,内	3	常勤
160021	医) 建悠会 吉田病院	延岡市	精	1	常勤
160034	医) 健寿会 黒木病院	延岡市	消外,消内,健診	3	常勤
190086	医) 早田病院	延岡市	消内,循内	2	常勤
200100	医) 育生会 井上病院	延岡市	小	1	常勤
200102	一社) 延岡市医師会病院	延岡市	内,消内,消外,放	4	常勤
210109	一社) 延岡市夜間急病センター	延岡市	内,小	2	非常勤
230186	医) 隆誠会 延岡保養園	延岡市	精,内	2	常勤
230189	特医) 健腎会 おがわクリニック	延岡市	泌,透	2	常勤
230203	医) 杉杏会 杉本病院	延岡市	内	1	非常勤
230210	医) あつきこころ 大貫診療所	延岡市	内,外(いずれか)	1	常勤
230219	財) 延岡リハビリテーション病院	延岡市	内,整,リハ	3	常勤
230238	医) en. 縁・在宅クリニック	延岡市	不問	2	常勤・非常勤
160039	医) 誠和会 和田病院	日向市	外	2	常勤
210111	福) 恩賜財団宮崎県済生会 日向病院	門川町	内,外,リハ	3	常勤
230147	美郷町国民健康保険西郷病院	美郷町	内,整	3	常勤
230152	美郷町国民健康保険南郷診療所	美郷町	内,整	2	常勤
230200	医) おざきメディカルアソシエーツ 尾崎眼科	日向市	眼	1	常勤・非常勤
230201	医) 洋承会 今給黎医院	日向市	内,循内,呼内,糖内	4	非常勤
230232	医) 社団弘文会 松岡内科医院	日向市	透	1	非常勤
230239	稲原眼科医院	日向市	眼	1	非常勤
160023	医) 宏仁会 海老原総合病院	高鍋町	内,外,麻,健診	4	常勤・非常勤
230187	国立病院機構宮崎病院	川南町	総診,救急,呼内,循内,神内,整	12	常勤・非常勤
230223	医) 聖山会 川南病院	川南町	内,腎内	3	常勤
160024	医) 隆徳会 鶴田病院	西都市	内,外,整,総診,透,循内	6	常勤
230204	医) 昇山会 上山医院	西都市	内,整(いずれか)	1	非常勤
230234	社医) 暁星会 三財病院	西都市	内	1	常勤
150002	社医) 慶明会 おび中央病院	日南市	内,リハ	3	常勤・非常勤
160022	医) 愛鍼会 山元病院	日南市	内	1	常勤
160037	医) 十善会 県南病院	串間市	精,内	2	常勤
170047	日南市立中部病院	日南市	内,外,整,在宅,眼	5	常勤
180071	串間市民病院	串間市	内,外,総診,消内,腎内,呼内	6	常勤
230149	社医) 介護老人保健施設 おびの里	日南市	内	1	常勤
230188	医) 春光会 春光会記念病院	日南市	内,整	4	常勤・非常勤
230211	医) 秀英会 介護老人保健施設長寿の里	串間市	不問	1	常勤
230221	医) 文誠会 なんごう病院	日南市	内,外,消内	6	常勤・非常勤
230222	宮崎県立日南病院	日南市	消内	2	常勤
230236	医) 和真会 東内科クリニック	日南市	透	1	常勤
160019	医) 相愛会 桑原記念病院	小林市	循内,内,外	4	常勤・非常勤
170043	医) 和芳会 小林中央眼科	小林市	眼	2	常勤・非常勤
180067	小林市立病院	小林市	放,内,総診,麻	6	常勤
180076	医) けんゆう会 園田病院	小林市	外,内,総診	6	常勤・非常勤
190091	医) 友愛会 野尻中央病院	小林市	内,眼	3	常勤・非常勤
230167	医) 介護老人保健施設 さわかセンター	小林市	内	1	非常勤
230169	医) 連理会 和田クリニック	小林市	内	1	常勤
230197	医) 友光会 整形外科押領司病院	小林市	整,内,循内	3	常勤・非常勤
230218	医) 養気会 池井病院	小林市	腎内	1	常勤
230229	国民健康保険高原病院	高原町	内	1	非常勤
230237	医) 東陽会 整形外科前原病院	小林市	整	1	常勤
170049	五ヶ瀬町国民健康保険病院	五ヶ瀬町	内,外	2	常勤
180070	高千穂町国民健康保険病院	高千穂町	内,眼,小	3	常勤
190088	日之影町国民健康保険病院	日之影町	内,外(いずれか)	1	常勤

## 病医院施設の譲渡・賃貸

◆譲渡、賃貸希望の物件を紹介いたします。

令和7年4月1日現在

1. 譲渡物件	① 宮崎市阿波岐ヶ原町前田2633番, 2634番 土地のみ：2,022.17㎡ (612.77坪) 所有者：児湯医師会員 (医) 崧雲会 林クリニック
	② 西都市中央町2丁目6番地 土地：2,280.83㎡ (691.16坪) 建物：鉄筋コンクリート造陸屋根3階建 1階 674.74㎡ 2階 547.79㎡ 3階 177.95㎡ 計 1,400.48㎡ (424.38坪) ※別途駐車場あり (20台) 所有者：西都市西児湯医師会員 函師医院跡
	③ 延岡市無鹿町1丁目710 土地：1,654.58㎡ (501.38坪) 建物：鉄筋コンクリート造陸屋根4階建 1階 145.76㎡ 2階 338.70㎡ 3階 330.69㎡ 4階 14.25㎡ 計 829.40㎡ (251.33坪) ※駐車場あり (50台) 所有者：(医) 社団 隆豊会 江崎医院跡
2. 譲渡又は賃貸物件	① 児湯郡川南町大字平田1402-74 土地：4,449㎡ (1,348.18坪) 建物：鉄骨セメント造平屋建 1階 825.66㎡ (250.20坪) ※駐車場あり (70台) 所有者：児湯医師会員 (医) 崧雲会 林クリニック
3. 賃貸物件	① 都城市東町10街区18号 土地：614.18㎡ (186.11坪) 建物：鉄筋コンクリート造3階建 1階 324.30㎡ 2階 322.11㎡ 3階 322.11㎡ 計 968.52㎡ (293.49坪) ※駐車場あり (3台) 別に隣接病院駐車場あり (応相談) ※賃貸部分は、2階、3階 (グループホームやすらぎ) 所有者：都城市北諸県郡医師会員 (医) 与州会 柳田病院
	② 宮崎市大字本郷南方字榎田2541番地1 土地：750.44㎡ (227.40坪) 建物：木造スレートぶき2階建 1階 255.27㎡ 2階 73.50㎡ 計 328.77㎡ (99.62坪) ※駐車場あり (15台) 所有者：宮崎市郡医師会員 (医) 健心会 滝口内科医院 (旧) のぞみ医院跡

### ドクターバンク無料職業紹介所利用のご案内

1. 取扱範囲は宮崎県内全域です。但し、求職者は県外でも結構です。
2. 紹介受付は、月～金の9時～12時及び13時～17時です。
3. 申込み方法は、所定の用紙「求職票」「求人票」にご記入後登録させていただきます。
4. ご希望に沿った先を斡旋させていただきます。
5. 求職者の紹介時には各医療機関で医師免許等のご確認をお願いいたします。
6. 斡旋成立時の紹介料は、「求人」「求職」いずれも無料です。

お問合せ先

### ドクターバンク無料職業紹介所

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地 (宮崎県医師協同組合)  
TEL 0985-23-9100(代)・FAX 0985-23-9179  
E-mail : isikyoun@mizayaki.med.or.jp

# 日州医事へのご意見・ご感想をお待ちしています

## 宮崎県医師会広報委員会

E-mail : genko@miyazaki.med.or.jp

FAX : 0985-27-6550

TEL : 0985-22-5118

日州医事では、読者の皆様から広くご意見・ご感想・ご要望をお待ちしています。本誌に対するご感想や、読みたい記事のご提案など、忌憚のないご意見を是非お寄せください。

なお、いただいたご意見は「読者の広場」として日州医事上で匿名にて紹介させていただくことがあります。掲載を希望されない場合はその旨お知らせください。

注：FAXの際は、このページを切り取り、裏面の原稿用紙もご利用になれます。

宮崎県医師会広報委員会 行 FAX : 0985-27-6550

きりとりせん

お名前：

ご所属：

TEL：

FAX：

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

令和7年4月23日

5		月	
1	木	19:00 日産婦医会性教育指導セミナー全国大会実行委員会 (Web会議)	19 月
2	金		19 月
3	土	(憲法記念日)	20 火
4	日	(みどりの日)	20 火
5	月	(こどもの日)	20 火
6	火	(振替休日)	21 水
7	水	19:00 鹿児島県医師会との倫理審査に関する打合せ (Web会議)	21 水
8	木	14:00 日医財務委員会 (Web会議) 18:00 県保健医療福祉調整本部会議 19:00 県産婦人科医会常任理事会	22 木
9	金	19:00 医師協理事会 19:00 認知症サポート医・かかりつけ医スキルアップ研修会 (Web会議)	22 木
10	土	15:30 県内科医会総会・学術講演会 (Web会議)	23 金
11	日	10:30 全国有床診療所協議会理事会 (Web会議)	23 金
12	月	14:00 広域災害救急医療情報システム (EMIS) にかかる事務局説明会 (Web会議) 19:00 広報委員会 19:00 産業医部会理事会 (Web会議)	24 土
13	火	18:30 第3回全理事協議会 19:00 県医師連盟総決起大会	25 日
14	水	8:00 (東京) 自民党議員連盟「国民医療を守議員の会総会」 16:00 支払基金審査運営協議会	26 月
15	木	19:00 在宅医療協議会役員会 (Web会議)	27 火
16	金	14:30 (日医) 医師会立看護師等養成所会議 (都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会) 19:00 県警察医会協議会 (Web会議)	27 火
17	土	14:00 (福島) 男女共同参画フォーラム 14:30 産業医部会総会・研修会 (TV会議)	28 水
18	日	11:00 (福岡) レジナビフェア福岡 11:00 (東京) 全国有床診療所協議会理事会・臨時社員総会・有床診療所医師連盟執行委員会 13:30 県小児科医会総会・春季学術講演会	29 木
19	月	19:00 広報委員会 19:00 組織強化・将来構想委員会小委員会 (Web会議)	30 金
20	火	14:20 (日医) 都道府県医師会長会議 16:30 (日医) 日医連拡大選挙対策会議 17:00 (日医) かまやちさとし決起大会 18:00 (東京) 参議院議員自見はなこ政策セミナー	30 金
21	水	19:00 (都城市) 都城市郡医師会病院創立40周年記念並びに心臓・脳血管・透析センター完成祝賀会	31 土
22	木	14:30 県国保等はり、きゅう及びあん摩マッサージ療養費審査委員会 16:00 日医有床診療所委員会 (Web会議)	31 土
23	金	14:00 県医監事監査 医師協会計監査 (日医) 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会 (Web会議) 16:30 (熊本) 九州各県保健医療福祉主管部長・九州各県医師会長合同会議	31 土
24	土	13:00 自民党県連定期大会 16:00 河野しゅんじ県政報告会	31 土
25	日		31 土
26	月	19:00 在宅医療研修会企画小委員会 (Web会議)	31 土
27	火	18:00 第4回全理事協議会 18:00 医師協理事会 18:30 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 19:00 医師協理事・運営委員会合同協議会 各都市医師会長協議会	31 土
28	水	15:00 労災診療指導委員会・労災部会理事会	31 土
29	木	14:00 県保険者協議会 15:30 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会 19:00 県内科医会会誌編集委員会	31 土
30	金	18:00 県医療勤務環境改善支援センター運営協議会 19:00 学校医部会理事・評議員会 (Web会議) 19:00 県有床診療所協議会役員会 (Web会議)	31 土
31	土	16:00 死体検案研修会	31 土

※都合により、変更になることがあります。  
行事予定は県医師会のホームページからご覧いただけます。

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

令和7年4月23日

6		月	
1	日		19 木 14:00 (日医) 日医広報委員会
2	月	19:00 県糖尿病対策推進会議小幹事会	20 金 (北海道) 日本プライマリ・ケア連合学会学術大会
3	火	第5回全理事協議会 19:00 第1回理事会	21 土 (東京) 九州ブロック日医代議員連絡会議 (北海道) 日本プライマリ・ケア連合学会学術大会
4	水		
5	木		22 日 (北海道) 日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 (日医) 九州ブロック日医代議員連絡会議 9:00 9:30 (日医) 日医定例代議員会 12:00 県産婦人科医会J-CIMELS講習会
6	金	宮大医学部生対象マッチング登録説明会&県内基幹型臨床研修病院合同説明会	
7	土	16:00 (熊本) 九医連常任委員会 17:00 (熊本) 九州ブロック日医代議員連絡会議	23 月 19:00 広報委員会
8	日		
9	月	19:00 日産婦学会専門医制度宮崎地方委員会	24 火 14:30 第6回全理事協議会(Web会議) 県国保等はり、きゅう及びあん摩マッサージ療養費審査委員会 18:30 医師協理事会(Web会議) 19:00 医師協理事・運営委員合同協議会(Web会議)
10	火	19:00 第2回常任理事協議会	
11	水	19:00 広報委員会	
12	木	13:30 県移植推進財団評議員会 14:00 (千葉) 全国国保組合協会通常総会 19:00 県産婦人科医会常任理事会	25 水 15:00 労災診療指導委員会・労災部会理事会
13	金		
14	土	15:30 県医師協同組合通常総代会 16:00 県医師連盟執行委員会 16:40 県医師会定例代議員会 17:30 県医師会総会	26 木 18:00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会
15	日		27 金
16	月		28 土 12:30 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会 14:00 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会総会・全体研修会 17:00 宮崎大学医学部精神科平野洋嗣教授就任祝賀会
17	火		
18	水	13:30 宮大経営協議会 16:00 支払基金審査運営協議会	29 日 11:00 (東京) レジナビフェア東京
			30 月 19:00 園医部会理事会(Web会議)

※都合により、変更になることがあります。  
行事予定は県医師会のホームページからご覧になれます。

# 医 学 会 ・ 講 演 会

## 日本医師会生涯教育講座認定学会

単位：日本医師会生涯教育制度認定単位数，CC：カリキュラムコード（当日，参加証を交付）

がん検診：各種がん検診登録・指定・更新による研修会 (胃)・(大腸)・(肺)・(乳)

アンダーラインの部分は，変更になったところです。

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※=連絡先
宮崎県医師会産業 医研修会 5月7日(水) 19:00~21:00 宮崎県医師会館	作業現場における暑熱環境対策 産業保健相談員 串間市民病院 内科 江藤 敏治  生涯研修の専門研修会：2単位	11 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
令和7年度心臓検 診一次検討会 (前期) 5月8日(木) 19:00~21:00 日向市東白杵郡医 師会館	症例検討会 なかむら内科循環器内科 院長 中村 剛之	11 (2.0)	◇主催 日向市東白杵郡医 師会心臓検診班 ◇後援 ※日向市東白杵郡医師会 ☎0982-52-0222
第36回認知症サポ ート医・かかりつ け医スキルアップ 研修会 (Web講習会) 5月9日(金) 19:00~21:00 宮崎県医師会館 ※受講は現地また はWeb	ご家族・介護施設職員に対するBPSD対応のアドバイ ス及び治療手段~かかりつけ医の視点から~ 藤木内科外科クリニック 院長 藤木 玲  他	29 (2.0)	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
<p>令和7年度宮崎市 郡在宅医会特別講 演会 (Web講習会) 5月10日(土) 15:30～17:00 ニューウェルシティ 宮崎「霧島の間」 ※受講は現地また はWeb</p>	<p>在宅医療の広がりと進化 ～年間200名以上の看取りの現場から～ やまおか在宅クリニック 院長 山岡 憲夫</p>	<p>80 (1.5)</p>	<p>◇主催 ※宮崎市郡医師会地域 包括ケア推進センター ☎0985-77-9106</p>
<p>宮崎県医師会産業 医研修会 5月14日(水) 19:00～21:00 串間市総合保健福 祉センター</p>	<p>第14次労働災害防止計画の概要と重要ポイント 産業保健相談員 串間市民病院 内科 江藤 敏治  生涯研修の更新研修会：2単位</p>	<p>6 (2.0)</p>	<p>◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会</p>
<p>第193回宮崎心臓 病研究会 (Web講習会) 5月15日(木) 19:00～20:10 KITENビル8階 小会議室3 ※受講はWebのみ</p>	<p>Cardio Renal Anemia Syndrome ～HIF-PH阻害薬の役割～ 名古屋大学 医学系研究科 循環器内科学 教授 室原 豊明</p>	<p>73 (1.0)</p>	<p>◇主催 ※宮崎心臓病研究会 ☎0985-77-9101 ◇共催 協和キリン(株)</p>

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※=連絡先
<p>令和7年度心臓検診二次検討会 (前期) 5月16日(金) 19:00~21:00 日向市東白杵郡医師会館</p>	<p>症例検討会 なかむら内科循環器内科 院長 中村 剛之</p>	<p>33 (2.0)</p>	<p>◇主催 日向市東白杵郡医師会心臓検診班 ◇後援 ※日向市東白杵郡医師会 ☎0982-52-0222</p>
<p>宮崎県医師会産業医部会総会・研修会 (TV会議) 5月17日(土) 14:30~18:30 宮崎県医師会館 【TV会議場：都城, 延岡, 日向, 児湯, 西都, 南那珂, 西諸】</p>	<p>労働安全衛生関係法令等について 宮崎労働局 労働基準部 健康安全課長 中玉利 浩治</p> <hr/> <p>基礎研修の後期研修会：1.5単位 生涯研修の更新研修会：1.5単位</p> <hr/> <p>労災認定基準策定の考え方 東京慈恵会医科大学 学長補佐 柳澤 裕之</p> <p>基礎研修の後期研修会：2単位 生涯研修の専門研修会：2単位</p>	<p>6 (1.5)</p> <hr/> <p>11 (2.0)</p>	<p>◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 ◇共催 宮崎県産業医部会</p>

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※=連絡先
<p>宮崎市産婦人科 医会5月例会・乳 がん検診講演会 (Web講習会) 5月19日(月) 19:00~20:00 宮崎市郡医師会館 1階講堂 ※受講は現地また はWeb</p>	<p>乳がん検診読影のポイント まつ婦人科クリニック 院長 松 敬文</p>	<p>11 (1.0) 乳</p>	<p>◇主催 宮崎市産婦人科医会 (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎0985-77-9100</p>
<p>宮崎市郡外科医会 総会・講演会 5月19日(月) 19:30~20:30 宮崎観光ホテル東 館2階「初雁の間」</p>	<p>悪性脳腫瘍の診断と集学的治療 宮崎大学医学部 臨床神経科学講座 脳神経外科学分野 教授 沖田 典子</p>	<p>32 (1.0)</p>	<p>◇主催 宮崎市郡外科医会 (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎0985-77-9100</p>
<p>宮崎市郡医師会し ののめ医学会特別 講演会 (Web講習会) 5月21日(水) 19:00~20:00 宮崎市郡医師会館 講堂 ※受講は現地また はWeb</p>	<p>循環動態生理学分野(仮) 宮崎大学医学部 感覚運動医学講座 循環動態生理学分野 教授 渡邊 望</p>	<p>43 (1.0)</p>	<p>◇主催 ※宮崎市郡医師会 ☎0985-77-9100</p>

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※=連絡先
西臼杵郡医師会学 術講演会 (Web講習会) 5月21日(水) 19:00~20:10 ホテルグレイトフ ル高千穂 ※受講はWebのみ	MCI診療の重要性とレケンビのICについて ~当院「もの忘れ外来」の現状を踏まえて~(仮) けいめい記念病院 副院長 岡原 一徳	29 (1.0)	◇主催 西臼杵郡医師会 ◇共催 ※エーザイ(株) ☎090-7639-6170
延岡医学会学術講 演会 5月23日(金) 19:00~20:00 エンシティホテル 延岡	早期心不全ステージからの降圧・治療介入の意義 宮崎市郡医師会病院 循環器内科 部長 西平 賢作	74 (0.5)	◇主催 延岡医学会 ◇共催 ノバルティスファーマ(株) 大塚製薬(株) (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
	----- 早期心不全ステージの厳格な血圧管理に向けて 県立延岡病院 循環器内科 医長 森 隆之 他	74 (0.5)	

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
<p>宮崎市郡産婦人科 医会5月例会学術 講演会 (Web講習会) 5月28日(水) 19:00～20:00 ホテルニューウェ ルシティ宮崎1階 アンジェラス ※受講は現地また はWeb</p>	<p>産前産後のメンタルケア漢方 福田病院 病院長 河上 祥一</p>	<p>83 (1.0)</p>	<p>◇主催 宮崎市郡産婦人科医会 ◇共催 クラシエ薬品(株) ◇後援 宮崎県産婦人科医会 (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎0985-77-9100</p>
<p>宮崎県医師会産業 医研修会 6月18日(水) 19:00～21:00 宮崎県医師会館</p>	<p>第14次労働災害防止計画の概要と重要ポイント 産業保健相談員 串間市民病院 内科 江藤 敏治  生涯研修の更新研修会：2単位</p>	<p>6 (2.0)</p>	<p>◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会</p>
<p>宮崎県医師会産業 医研修会 6月19日(木) 19:00～21:00 宮崎県医師会館</p>	<p>化学物質管理者制度と産業医 ～化学物質の性状に関連の強い労働災害～ 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント 下津 義博  生涯研修の専門研修会：2単位</p>	<p>0 (2.0)</p>	<p>◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会</p>

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※=連絡先
<b>令和7年度心臓検 診一次検討会 (後期)</b> 6月20日(金) 19:00~21:00 日向市東白杵郡医 師会館	<b>症例検討会</b> なかむら内科循環器内科 院長 中村 剛之	43 (2.0)	◇主催 日向市東白杵郡医 師会心臓検診班 ◇後援 ※日向市東白杵郡医師会 ☎0982-52-0222
<b>第90回宮崎整形外 科懇話会</b> 6月21日(土) 17:30~18:30 錦本町ひなたキャ ンパス  参加費:1,000円	<b>新しい内視鏡UBEが脊椎内視鏡手術を一般化する</b> 聖隷浜松病院 整形外科 佐々木 寛二	60 (1.0)	◇主催 宮崎整形外科懇話会 ◇共催 宮崎県整形外科医会 旭化成ファーマ(株) (連絡先) 宮崎大学医学部整形外科 ☎0985-85-0986
<b>宮崎市郡内科医会 学術講演会 (Web講習会)</b> 6月23日(月) 19:00~20:00 大塚製薬(株)宮崎出 張所 ※受講はWebのみ	<b>認知症周辺症状の現状と薬物療法(仮)</b> 野崎病院 精神科 倉増 亜紀	29 (0.5)	◇主催 宮崎市郡内科医会 ◇共催 大塚製薬株式会社 (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎0985-77-9100
	<b>認知症診療における薬物療法の功罪</b> 野崎病院 院長 石田 康	29 (0.5)	

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
<p>第194回宮崎心臓病研究会 (Web講習会) 6月24日(火) 18:50～20:10 宮崎観光ホテル東館2階「初雁の間」 ※受講は現地またはWeb</p>	<p>超高齢社会における包括的心不全診療 久留米大学医学部 内科学講座 心臓血管内科学部門 主任教授 福本 義弘</p> <p>他</p>	<p>10 (1.0)</p>	<p>◇主催 ※宮崎心臓病研究会 ☎0985-77-9101 ◇共催 バイエル薬品(株)</p>
<p>宮崎県医師会産業医研修会 6月25日(水) 19:00～21:00 串間市民病院会議室</p>	<p>作業現場における暑熱環境対策 産業保健相談員 串間市民病院 内科 江藤 敏治</p> <p>生涯研修の専門研修会：2単位</p>	<p>11 (2.0)</p>	<p>◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会</p>
<p>宮崎県医師会産業医研修会 6月27日(金) 14:00～16:00 宮崎県医師会館</p>	<p>職場環境測定結果を正しく理解するために 産業保健相談員 宮崎大学国際連携機構・国際連携センター客員教授 黒田 嘉紀</p> <p>生涯研修の専門研修会：2単位</p>	<p>11 (2.0)</p>	<p>◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会</p>

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
<p>宮崎県医師会産業 医研修会 7月2日(水) 19:00～21:00 宮崎県医師会館</p>	<p>早期離職を防ぎ新人が輝く新規入職者に対する研修の ポイント 産業保健相談員 串間市民病院 内科 江藤 敏治</p> <p>生涯研修の専門研修会：2単位</p>	<p>10 (2.0)</p>	<p>◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会</p>
<p>令和7年度心臓検 診二次検討会 (後期) 7月4日(金) 19:00～21:00 日向市東臼杵郡医 師会館</p>	<p>症例検討会 なかむら内科循環器内科 院長 中村 剛之</p>	<p>44 (2.0)</p>	<p>◇主催 日向市東臼杵郡医 師会心臓検診班 ◇後援 ※日向市東臼杵郡医師会 ☎0982-52-0222</p>
<p>宮崎県医師会産業 医研修会 7月9日(水) 19:00～21:00 串間市総合保健福 祉センター</p>	<p>早期離職を防ぎ新人が輝く新規入職者に対する研修の ポイント 産業保健相談員 串間市民病院 内科 江藤 敏治</p> <p>生涯研修の専門研修会：2単位</p>	<p>10 (2.0)</p>	<p>◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会</p>

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
<p>令和7年度宮崎県 外科医会・宮崎県 整形外科医会・宮 崎県医師会労災部 会合同学会 (Web講習会) 7月12日(土) 17:00～18:00 宮崎県医師会館 ※受講は現地また はWeb</p>	<p>骨髄損傷の診断と治療 宮崎大学医学部 感覚運動医学講座 整形外科科学分野 教授 亀井 直輔</p>	<p>57 (1.0)</p>	<p>◇主催 ※宮崎県医師会労災部会 ☎0985-22-5118 ◇共催 宮崎県外科医会 宮崎県整形外科医会</p>
<p>宮崎県医師会産業 医研修会 7月17日(木) 19:00～21:00 都城市北諸県郡医 師会館</p>	<p>化学物質管理者制度と産業医 ～化学物質の性状に関連の強い労働災害～ 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント 下津 義博  生涯研修の専門研修会：2単位</p>	<p>0 (2.0)</p>	<p>◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会</p>
<p>宮崎県医師会産業 医研修会 7月23日(水) 14:00～16:00 宮崎県医師会館</p>	<p>職場のメンタルヘルスとストレスチェック制度 精神科専門医・指導医 宮崎県精神保健福祉センター 所長 直野 慶子  生涯研修の専門研修会：2単位</p>	<p>11 (2.0)</p>	<p>◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会</p>

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
<p>宮崎県医師会産業 医研修会 7月23日(水) 19:00～21:00 宮崎県医師会館</p>	<p>事業場のゲートキーパー活動を支援するために 産業保健相談員 産業カウンセラー 人材科学研究所 代表 工藤 智徳</p> <p>生涯研修の専門研修会：2単位</p>	<p>11 (2.0)</p>	<p>◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会</p>
<p>第37回ひむか骨関節・脊椎脊髄疾患 セミナー (Web講習会) 7月26日(土) 15:30～17:30 KITENビル8階 大会議室 ※受講は現地またはWeb</p>	<p>頰椎症に関する病態と治療のUp-to-date ～手術治療から保存療法まで～ 東京科学大学 医歯学総合研究科 整形外科学分野 准教授 平井 高志</p> <hr/> <p>腰痛，神経障害性疼痛に対する臨床・疫学研究 ～健康寿命延伸のために～ 名古屋大学医学系研究科 整形外科学/リウマチ学 主任教授 今釜 史郎</p>	<p>63 (1.0)</p> <p>60 (1.0)</p>	<p>◇主催 ひむか骨関節・脊椎脊髄疾患セミナー ◇共催 ※第一三共(株) ☎070-1377-6776</p>

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
<p>宮崎県医師会産業 医研修会 7月30日(水) 14:00～16:00 宮崎県医師会館</p>	<p>職場でみられるうつ病とその対応 精神科専門医・指導医 宮崎県精神保健福祉センター 所長 直野 慶子</p> <p>生涯研修の専門研修会：2単位</p>	<p>70 (2.0)</p>	<p>◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会</p>
<p>宮崎県医師会産業 医研修会 7月30日(水) 19:00～21:00 宮崎県医師会館</p>	<p>企業における受動喫煙防止対策と禁煙支援 産業保健相談員 串間市民病院 内科 江藤 敏治</p> <p>生涯研修の専門研修会：2単位</p>	<p>11 (2.0)</p>	<p>◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会</p>
<p>宮崎県医師会産業 医研修会 7月31日(木) 14:00～16:00 宮崎県医師会館</p>	<p>有害化学物質の管理 産業保健相談員 宮崎大学国際連携機構・国際連携センター客員教授 黒田 嘉紀</p> <p>生涯研修の専門研修会：2単位</p>	<p>11 (2.0)</p>	<p>◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会</p>

## ご案内

# 宮崎県医師会臨床研究倫理審査事業の開始について

各種学会・学術集会などの研究発表や、論文投稿などにおいて、「ヘルシンキ宣言」の倫理的原則に則り「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に基づいた研究倫理審査委員会での承認が求められるようになっていきます。

宮崎県医師会医学会誌においても、第49巻第1号（令和7年3月発行）から、原則として症例報告、総説、論説、学会記録のカテゴリを除き、倫理審査委員会の承認が必要となっています。

こうした状況をふまえ、本会では、自院で倫理審査委員会を立ち上げることでできない会員の先生方の研究等支援を目的として、本会内に臨床研究倫理審査委員会を設置し、令和7年3月14日から、臨床研究倫理審査事業を開始しました。

## 1 審査対象

- (1) 「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（厚生労働省）の対象となる研究であること
- (2) 本会会員または研究分担者の中に本会会員を含む研究であること
- (3) 日本国内において実施する研究であること
- (4) これから新たに開始しようとする人を対象とする研究であること
- (5) 介入を行う研究あるいは侵襲（軽微な侵襲を除く）を伴う研究でないこと

なお、所属されている組織に倫理審査委員会がある場合は、そちらで審査をしてください。また、研究者及び分担研究者が、倫理講習<sup>※1</sup>を受講していることが必要です。

※1 倫理講習はWebで受講できます。

## 2 申請方法

本会ホームページに申請方法、規定、申請様式、Web講習の情報などが記載されていますので、ご覧ください。

アドレス <https://www.miyazaki.med.or.jp/rinrishinsa>

## 3 審査料金

(1) 迅速審査	通常は迅速審査となります	4万円
(2) 会議審査	会議審査が必要と判断された場合	10万円

なお、当面の間「(1) 迅速審査」、「(2) 会議審査」とも50%減免とします。

## 4 その他

倫理審査が必要かどうか、本会委員会の審査対象となるかのお問い合わせについては、行おうとする研究の概要を文書でお知らせください。

メールアドレス [office@miyazaki.med.or.jp](mailto:office@miyazaki.med.or.jp)（県医師会 学術広報課）

## 診療メモ



## 社交不安症について

宮崎大学医学部 看護学科 よし なが なお き 吉 永 尚 紀

## はじめに

社交不安症は個人と社会に甚大な損失をもたらす精神疾患である。本稿では社交不安症の臨床的・疫学的特徴、検査・診断、推奨治療について概説する。

## 臨床的・疫学的特徴

米国精神医学会による精神疾患の診断・統計マニュアル第5版 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5th ed.: DSM-5) では、社交不安症の基本的特徴として、1つ以上の社交場面对する著しい不安・恐怖が存在すること、自己の振舞いに対する否定的評価を恐れること、その社交場面を回避するあるいは不安・恐怖を耐え忍んでいること、その恐怖・不安が社会文化的背景に釣り合わないこと、その恐怖・不安・回避による臨床的な苦痛や社会的／職業的な機能障害が存在すること、が挙げられている。誰でも就職面接など重要な社交場面では、否定的な評価を恐れ、強い緊張や不安を感じる。しかし社交不安症では、さほど重要でない知り合いとの雑談といった場面でも強い恐怖を感じることもある。さらに、社交場面の回避により、ひきこもりや不登校、趣味や職業選択の制限といった生活上の支障をきたしてい

ることが、単なるあがり症とは大きく異なる。

社交不安症は一般的な病気であり、世界における12か月有病率は2.4%、生涯有病率は4.0%と報告されている。日本を含む東アジア圏での有病率は欧米諸国と比べて低いが、社交不安が許容される程度は文化によって異なるため、潜在患者数は多いと考えられている。日本での12か月有病率を0.8%と低く見積もった場合でも、就労困難などの社交不安症に関連した社会的損失額は年間で1.5兆円を超えるとされる。また、社交不安症は性格の問題と誤解されやすいため、発症から医療機関受診につながるまで約14年を要し（他の不安症は約7年）、慢性化・重症化する傾向にある。

病因については多くの精神疾患と同様にまだ分かっていないが、社交不安症を持つ近親者の存在や幼少期の行動抑制（怖がり）といった遺伝的・気質的要因、幼少期の虐待やいじめを受けた経験といった環境的要因などが、複雑に絡み合って発症に至ると考えられている。

## 検査・診断

社交不安症に特異的な検査はないが、社交不安の自己評価尺度 (Liebowitz Social Anxiety Scale 日本語版: LSAS-J) は、社交不安症の重

症度評価に有用な心理検査である。しかし、うつ病患者が強い自責感や低い自尊心により否定的評価を恐れるなど、他の精神疾患でもLSAS-Jが高得点になる場合があり、診断特異性が低いことに注意が必要である。

社交不安症の約60%が他の精神疾患を併存するため、鑑別診断が重要である。社交場面での顕著な不安や回避が、物質（乱用薬物や医薬品）または他の医学的疾患の生理学的作用、うつ病、パニック症、醜形恐怖症、自閉スペクトラム症といった他の精神疾患の症状では説明されず、また、他の医学的疾患と無関係あるいは過剰であることを確認しなければならない。動悸や震え、発汗といった症状は、甲状腺機能亢進症など他の身体疾患でもみられるため、血液検査や神経学的検査を適宜実施する。

本人または家族への詳細な問診から得られる情報（主訴・病歴・生活歴・家族歴など）、前述の各種臨床検査といった情報を多角的に収集したうえで、DSM-5や国際疾病分類（International Classification of Diseases-11th Revision：ICD）に従った操作的診断を行う。

## 治 療

まず患者と治療者の間で、「社交場面で不安を感じたとしても、ありのままの自分でいられること、自分らしく社会生活を送っていくこと」が治療目標であることを共有する必要がある。治療の最終目標が「社交場面で不安を感じなくなること」や「社会的になること」ではないことを確認する。

推奨治療には、認知療法・認知行動療法と呼ばれる精神療法と、抗うつ薬を用いた薬物療法がある。認知療法・認知行動療法は、「認知（物事の受け止め方やとらえ方）」と「行動」

に働きかけながらセルフコントロール力を高め、健康問題の解決を図る精神療法であり、英国の診療ガイドラインでは第一選択治療に位置づけられている。通常、週1回50分の個人面接を約4か月かけて実施する。薬物療法としては抗うつ薬である選択的セロトニン再取り込み阻害剤（Selective Serotonin Reuptake Inhibitor：SSRI）が推奨されており、社交不安症の治療として国内で使用可能なものはフルボキサミン、パロキセチン、エスシタロプラムである。

いずれの治療法を用いる場合でも、患者—治療者間の良好な関係を築くこと、LSAS-Jなどを用いて治療効果を定期的に評価すること、患者の治療に対するアドヒアランスや副作用・有害事象をモニタリングすることが必須となる。

## 患者・家族への説明のポイント

- ・多くの人が抱える一般的な精神疾患であるが、性格の問題と誤解されやすく、長期にわたって苦しんでいる。
- ・認知療法・認知行動療法と呼ばれる精神療法や抗うつ薬といった治療により、症状が改善する可能性が十分にある。
- ・社交場面で不安を感じることは自然な反応であり、治療目標は「不安を感じたとしても、ありのままの自分でいられること、自分らしく社会生活を送っていくこと」である。

## 参考文献

- 1) Asakura S, Yoshinaga N, Yamada H, Fujii Y, Mitsui N, Kanai Y, Inoue T, Shimizu E. Japanese Society of Anxiety and Related Disorders/Japanese Society of Neuropsychopharmacology: Clinical practice guideline for social anxiety disorder (2021). *Neuropsychopharmacology Reports*. 2023;43(3):288-309.
- 2) 日本不安症学会・日本神経精神薬理学会. 社交不安症の診療ガイドライン. 2021. <https://minds.jcqh.or.jp/summary/c00674/>.

## 宮大医学部学生のページ



## 現在の宮崎大学医学部について

宮崎大学医学部 医学科5年 みやもと たかゆき 宮本 貴由樹

近年の宮崎大学医学部は、多くの先生方のご尽力によって変化の真っ只中にあります。今回はその内容について簡単にですが記していこうと思います。皆様の理解の一助となれば幸いです。また、学生目線での大学生活の変化もお伝えできればと思います。可能な限り聞き及んだ内容を記してはいますが、情報の不足、齟齬がある可能性があります。ご理解のほどよろしくお願いいたします。

初めに、ここ数年での最も大きな変化はいわゆる「持ち上がり」制度の廃止、4年時の共用試験（CBT<sup>\*1</sup>、OSCE<sup>\*2</sup>）の公的化の2つだと感じています。

持ち上がり制度とは、進級判定時に未修得単位が1つのみの場合、その単位を「再履修」ではなく「再評価」として進級できる制度です。慣例的に次年度に試験のみで評価を行っていたとのことです。後述します共用試験の公的化にともなう日本医学教育評価機構（JACME）による医学教育分野別評価を受け、令和4年度より持ち上がり制度は廃止されました。現在の医学科では落単＝留年の意識が強まっており、私が入学したころに比べて多くの学生が試験に緊張感を持って臨むようになってきていると感じます。

共用試験の公的化は令和5年度より始まりました。CBTの合格基準が全国一律となり、IRTスコアで396（偏差値39.6）以上の得点が必要となりました。以前は大学が合格基準を定めていたため、成績が振るわなかった学生に対して大学が救済措置などを施すことができましたが、公的化により大学が試験結果に関与することができなくなりました。ここ数年のカリキュラムや制度の変革は、共用試験公的化が大きく関わっています。先述の持ち上がり制度の廃止の他、在学可能期間も変更となりました。「1・2年生で4年間、3・4年生で4年間、5・6年生で4年間の計12年間」→「1・2年生で4年間、3～6年生で8年の計12年間」5・6年生での留年はほとんどないため、臨床医学科目試験やCBTを控える3・4年生の実質的な在学可能期間の延長となりました。

その他、学生目線での大きな変化は誘致によって構内にローソンが出店したこと、昼休みの時間が1時間半からコロナ禍前の1時間に戻ったことです。学生・職員駐車場に太陽光発電パネルが設置されたことで、雨の日に濡れずに車から降りられるようになったのも嬉しい変化です。

\* 1 CBT … Computer Based Testing

\* 2 OSCE … Objective Structured Clinical Examination

以下は学年ごとのトピックとなります。

#### 〈1年生〉

本年度より錦本町ひなたキャンパスでの講義が開始されました。医学科生は主に第二外国語の講義で利用することです。教養科目から統計学や医療社会学の講義がなくなり、データ・サイエンス系や他の科目の選択となりました。

#### 〈2年生〉

本年度より医科生理学が前期・後期の通年の科目となりました。また、昨年度まで3年生前期に行われていた病理学が2年生後期・3年生前期の2回に分けられました。どちらも学生の負担軽減のためだと思われます。

#### 〈3年生〉

研究室配属の期間が夏休み前から進級判定直後の10月になりました。以前は3年生前期の試験前に行われていたため学生の負担が大きかったのですが、この変更により試験により集中できるようになったと思います。3年生前期試験は病理学や公衆衛生学といった難関試験が多いため、個人的には最もありがたかったです。

#### 〈4年生〉

共用試験が公的化されました。4年生後期からクリクラⅠが始まるようになりました。

#### 〈5・6年生〉

卒業試験(クリクラⅠ到達度試験)が6年生からクリクラⅠ終了後に変更になりました。令和4年度よりKANEHIROプログラムが開始し、クリクラⅡで1か月間東京慈恵会医科大学での臨床実習が行えるようになりました。学生間の人気も高く、クリクラⅡの目玉ともいえるプログラムです。

簡単ではありますが、以上が宮崎大学医学部の近年の変化になります。年を追うごとによりよい大学に変化していることが肌感覚で感じられます。これだけの制度、カリキュラム変更に変な苦勞を伴うことは想像に難くありません。ご尽力いただいている先生方、関係者の方々に深く感謝申し上げます。また、もし将来医学部を目指す方がいらっしゃいましたら、ぜひ宮崎大学を検討してみてください。教育に注力するだけでなく、学生の苦勞を汲んでくれる大学はなかなかないと思います。昨年開講50周年を迎えた宮崎大学医学部が今以上に素晴らしい大学として100周年を迎えられることを祈って結びとしたいと思います。ご覧いただきありがとうございました。

## KANEHIROプログラム



宮崎大学

University of Miyazaki  
～世界を視野に 地域から始めよう～



東京慈恵会医科大学  
THE JIKEI UNIVERSITY SCHOOL OF MEDICINE



<http://www.med.miyazaki-u.ac.jp/kanehiro/>

## お知らせ

県医師会から各郡市医師会へ送付しました文書についてご案内します。詳細につきましては、会員専用ページをご覧ください。所属郡市医師会へお問い合わせください。会員専用ページを見るためにはユーザ名、パスワードが必要です。県医師会地域医療課（TEL 0985-22-5118）にお問い合わせください。

またMMA通信（県医師会から会員への情報提供メーリングリスト）でも本文書について随時お知らせしていますので、まだご登録されていない会員の方はぜひご登録をお願いします。

送付日	文 書 名
4月1日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本医師会入会促進ツールのお知らせ</li> <li>・令和6年度補正予算「生産性向上・職場環境整備等支援事業に関するQ&amp;A（第2版）」について</li> <li>・経済産業省による令和6年度補正予算省エネ補助金の公募期間等について（情報提供）</li> <li>・風しんの追加的対策の終了について</li> <li>・新型コロナウイルス感染症に係る施設基準等に関する取扱いについて</li> <li>・令和7年4月以降の新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて</li> <li>・令和6年度介護報酬改定に関する通知等の送付について（その14）</li> <li>・訪日外国人受診者医療費未払情報報告システムに係る運用変更及び機能改修について</li> <li>・黄熱予防接種巡回診療の開始について</li> <li>・公益財団法人日本医療機能評価機構医療事故情報収集等事業第80回報告書の公表について</li> <li>・医療事故の再発防止に向けた警鐘レポートNo.2の公表について</li> <li>・「重篤副作用疾患別対応マニュアル」及び紹介ポスターのホームページ掲載について</li> <li>・N-ニトロソアロチノロールが検出されたアロチノロール塩酸塩製剤の使用による健康影響評価の結果等について</li> <li>・「エムボックス診療の手引き第3.0版」の周知について</li> <li>・「エムボックスに関する情報提供及び協力依頼について」の一部改正</li> <li>・死体解剖資格認定要領の一部改正について</li> <li>・「病院、診療所等の業務委託について」の一部改正について</li> <li>・結核医療の基準の一部を改正する件の施行について</li> <li>・小児慢性特定疾病医療費に係る改正等について（通知）</li> <li>・感染症発生動向調査事業実施要綱及び感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等の一部改正について</li> <li>・令和7年3月23日に発生した林野火災の被災者に関する既往歴等の提供について</li> <li>・令和7年3月23日に発生した林野火災の被災者に係るマイナ保険証又は資格確認書等の提示等について</li> <li>・令和7年3月23日に発生した林野火災に伴う災害の被災者の定期検査等の取扱いについて</li> <li>・令和7年3月23日に発生した林野火災による災害の被災者に係る各種母子保健サービスの取扱い等について</li> <li>・令和7年3月23日に発生した林野火災による災害により被災した要介護高齢者等への対応および被災者に係る被保険者証の提示等について</li> <li>・令和7年3月23日に発生した林野火災に伴う災害にかかる介護報酬等の柔軟な取扱い（基準緩和等）について</li> </ul>

送付日	文 書 名
4月4日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ベースアップ評価料による賃金改善の実績報告に係る届出様式の改定等について</li> <li>・生活習慣病管理料に関する療養計画書作成補助資料について</li> <li>・「かかりつけ医機能報告制度にかかる研修」実施要綱について</li> <li>・麻しん及び風しんの定期的予防接種に係る対応について</li> <li>・令和7年度（令和6年度からの繰越し分）医療施設等経営強化緊急支援事業の実施について</li> <li>・国立健康危機管理研究機構の設立について（通知）</li> <li>・新型コロナウイルス感染症患者等の公費支援等に係る予算措置の終了について</li> <li>・令和7年度版死亡診断書（死体検案書）記入マニュアルについて</li> <li>・死体検案書発行料等の金額の基準や算定根拠の在り方について（周知依頼）</li> <li>・リーフレット「今日からはじめられる健康アクション!」, 「がん検診に行っていますか？」及び「腎臓からのSOSを見逃していませんか？」について（周知）</li> <li>・「令和7年度薬価改定に伴う令和6年度薬価改定を踏まえた診療報酬上の臨時的な取扱いについて」の一部訂正について</li> <li>・労災診療費算定基準の一部改定について</li> <li>・入院時食事療養費に係る食事療養等の費用の額の算定に関する基準及び食事療養標準負担額等の一部改正について</li> <li>・「定期的予防接種等による副反応疑いの報告等の取扱いについて」の一部改正について</li> <li>・予防接種法施行令の一部を改正する政令等の施行並びに「予防接種法第5条第1項の規定による予防接種の実施について」の一部改正について</li> <li>・「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」の改定について</li> <li>・「病院又は診療所における診療用放射線の取扱いについて」の一部改正について</li> <li>・「東日本大震災の被災者の一部負担金等免除証明書の取扱い等について」の一部改正について</li> <li>・独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について</li> <li>・「じん肺健康診断及びじん肺管理区分の決定におけるDR（FPD）写真及びCR写真の取扱い等について」の一部改正について</li> <li>・抗IL-4受容体<math>\alpha</math>サブユニット抗体製剤に係る最適使用推進ガイドラインの策定に伴う留意事項の一部改正について</li> <li>・デュルバルマブ（遺伝子組換え）製剤の最適使用推進ガイドライン（小細胞肺癌，非小細胞肺癌，肝細胞癌及び胆道癌）の一部改正について</li> <li>・イラリス皮下注用150mg，同皮下注射液150mg等の医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正等について</li> <li>・チソツマブパドチン（遺伝子組換え）製剤の使用にあたっての留意事項について</li> <li>・令和6年能登半島地震による被災に伴う保険診療の特例措置の期間延長等について</li> <li>・令和6年能登半島地震に伴う災害の被災者に係る保険医療機関等における一部負担金等の取扱いについて（その15）</li> </ul>
4月8日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働省「令和7年度働き方改革推進支援助成金」団体推進コースについて（ご案内）</li> <li>・令和7年度「働き方改革推進支援助成金」業種別課題対応コース（病院等）等について（情報提供）</li> <li>・「医療業版勤務間インターバル制度導入・運用マニュアル」の送付について</li> </ul>

送付日	文 書 名
4月8日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第56回全国学校保健・学校医大会の開催について</li> <li>・「認定審査期間等の公表について」の送付について</li> <li>・介護職員等処遇改善加算及び介護人材確保・職場環境等改善事業に係る「介護職員の処遇改善」ホームページの更新について（その2）</li> <li>・令和7年度における林業の安全衛生対策の推進について（要請）</li> <li>・第52回理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会の開催について（通知）</li> <li>・「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について</li> <li>・医療法施行令の一部を改正する政令等の施行について</li> <li>・「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」の一部改正について</li> <li>・「「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」に関するQ&amp;A（事例集）」の一部改正について</li> <li>・「東日本大震災により被災した被保険者の利用者負担等の減免措置に対する財政支援の延長等について」の一部改正について</li> </ul>
4月11日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ベースアップ評価料「賃金改善実績報告書」（診療所用）の説明資料について</li> <li>・日本医師会ペイシエントハラスメント・ネット上の悪質な書込み相談窓口周知用チラシ作成のお知らせ（周知）</li> <li>・令和7年度日本医師会会費徴収について</li> <li>・日本医師会会費減免の手続き及び会費減免をうけるA①, A②(B), A②(C) 会員の医療賠償保険加入の手続きについて</li> <li>・第56回全国学校保健・学校医大会「分科会」の演題募集について（依頼）</li> <li>・令和7年度全国学校保健・安全研究大会（神奈川大会）大会予報の送付について（送付）</li> <li>・外国人介護人材の訪問系サービスへの従事について（情報提供）</li> <li>・令和6年度介護従事者処遇状況等調査結果について（情報提供）</li> <li>・科学的介護情報システム（LIFE）第2回説明会の動画及び資料公開について</li> <li>・妊婦に対する遠方の分娩取扱施設への交通費及び宿泊費支援事業の実施について（情報提供）</li> <li>・子ども医療費助成制度改正に伴う助成条件等の変更について（依頼）</li> <li>・物資の流通の効率化に関する法律に基づく努力義務規定等の施行について</li> <li>・指定難病等医療費助成に係る医療保険における所得区分の照会等に係る事務の廃止について</li> <li>・大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について</li> <li>・チルゼパチド製剤の最適使用推進ガイドライン（肥満症）における教育研修施設について</li> <li>・疑義解釈資料の送付について（その23）</li> <li>・医療事故の再発防止に向けた「警鐘レポートNo.2」の送付について（謹呈）</li> <li>・「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業第32回報告書」の周知について（通知）</li> <li>・「医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」の一部改正について</li> <li>・「認知症施策等総合支援事業の実施について」の一部改正について</li> <li>・「医療提供体制の確保に資する設備の特別償却制度について」の一部改正について</li> <li>・「生活保護の医療扶助における後発医薬品の使用促進について」の一部改正について（通知）</li> <li>・ソリリス点滴静注300mg, エルトミスHI点滴静注300mg/3mL及び同HI点滴静注1100mg/11mLの医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正等について</li> </ul>

送付日	文 書 名
4月15日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「使用上の注意」の改訂について</li> <li>・添文ナビ等のアプリケーションで表示される関連情報一覧の画面のデザイン変更について</li> <li>・SDS（安全データシート）情報交換のための標準的フォーマット等の公開について</li> <li>・2025年日本国際博覧会（大阪・関西万博）開催に伴う感染症サーベイランスの取組強化について（再周知）</li> <li>・第4期特定健康診査・特定保健指導における電子的な標準様式等に係る正誤表の追加について</li> </ul>
4月18日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉・介護分野における退職自衛官の再就職支援の取組について（情報提供）</li> <li>・令和6年度介護報酬改定に関する通知等の送付について（その15）</li> <li>・県医師会に委託して行う広域予防接種実施要領の一部修正について</li> <li>・『労災診療費算定基準（令和7年4月1日現在）』について</li> <li>・宮崎県看護関連補助金のお知らせについて（依頼）</li> <li>・医療提供体制の確保に資する設備の特別償却制度の延長等について</li> <li>・災害共済給付制度における「医療等の状況」の文書料について（再周知）</li> <li>・「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方に関する中間とりまとめ」の公表について</li> <li>・使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について</li> </ul>
4月22日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・紙カルテ利用の診療所の電子化対応可能性に関する調査へのご協力をお願い</li> <li>・令和7年度介護事業実態調査（介護事業経営概況調査）へのご協力依頼について</li> <li>・篤志解剖全国連合会，日本篤志献体協会，日本解剖学会による献体解剖倫理指針の策定について（情報提供）</li> <li>・「令和7年度歯と口の健康週間」について</li> </ul>
4月25日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・独立行政法人福祉医療機構による物価高騰の影響を受けた医療施設等に対する優遇融資の拡充について</li> <li>・社会医療法人及び特定医療法人の認定又は承認要件の見直し等について（通知）</li> <li>・「医療法人に関する情報の調査及び分析等」の取扱い（第3版）について</li> <li>・顔認証付きカードリーダーの目視確認モードの改善について（周知）</li> <li>・マイナンバーカードと健康保険証の一体化及び資格確認書に関するPR動画のご活用について（周知依頼）</li> <li>・令和6年度「特定行為に係る手順書例集」について</li> <li>・医療扶助のオンライン資格確認の導入に係るポップアップアンケートの実施について（協力依頼）</li> <li>・カルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）感染症の治療薬（フェトロージャ点滴静注用1g）の適正使用に関するアンケート調査について（協力依頼）</li> <li>・注射用アピバクタムナトリウム・セフトジジム水和物（ザビセフタ配合点滴静注用）の適正使用に関するアンケート調査について（協力依頼）</li> <li>・令和6年度介護報酬改定に関する通知等の送付について（その16）</li> <li>・「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び「「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」に関するQ&amp;A（事例集）」の一部改正について（通知）</li> <li>・第53回（令和7年度）労働安全・労働衛生コンサルタント試験日程等の機関誌等への掲載について</li> </ul>

医療機関の経営者・管理者の皆様へ

# 医療勤務環境 改善支援センターを ご利用ください

県下の社会保険労務士と医業経営コンサルタントが県内の医療機関からの医療勤務環境の相談内容に応じて専門的な助言・支援を行います。

## 医療労務管理相談

- スタッフが長く、安心して働ける職場にしたい!
- 育児・介護中の休み方、働き方は?
- 医師の負担を軽減させたい…

## 医業経営面

- スタッフのキャリアを磨きたい!
- 補助制度を上手に活用したい。
- 効率良く、経営を安定させたい。

相談  
無料



まずは、お電話ください。

## 宮崎県医療勤務環境改善支援センター

公益社団法人宮崎県医師会内

月曜～金曜 午前10時から午後4時まで

# TEL.0985-20-1211

FAX.0985-27-6550 E-mail [iryou-kinmukaizen@miyazaki.med.or.jp](mailto:iryou-kinmukaizen@miyazaki.med.or.jp)

## 日州医事原稿募集のお知らせ

日州医事では、会員の皆様から随筆、旅行記、ご意見などさまざまな投稿を随時受け付けております。以下の要領に沿ってご投稿ください。

### ■ 随想・随筆・旅行記

字数：3,000字以内

写真：執筆者顔写真、その他本文に関連した写真・イラストなども掲載可

### ■ 短歌・俳句・川柳・詩

字数：それぞれの一般的な文字数（500字以内）

写真：執筆者顔写真、その他本文に関連した写真・イラストなども掲載可

### ■ 宮崎グルメ探訪

題材：お気に入りのお店をご紹介ください。お店の雰囲気やお薦めの料理、思い出話など

字数：800字程度

写真：執筆者顔写真、その他料理などの写真（2枚程）

※掲載は白黒

### ■ 私の本/私が推薦する本

題材：書物の紹介、読みどころ、執筆の思い出・思い入れなど

字数：800字以内

写真：執筆者顔写真、書物の表紙写真

### ■ その他

- ・夏の「はまゆう随筆」、新年の「新春随想」はその時期に本誌で原稿募集の案内をいたします。
- ・随筆などに掲載する、カット・イラストも随時募集しています。

### ～上記のコーナーにご投稿いただくにあたっての留意事項～

■掲載の可否・方法につきましては広報委員会にご一任ください。

■原稿の趣旨を変えない範囲で、日州医事のルールにしたがって表記などの修正をさせていただきます場合があります。

■日州医事は、各都道府県医師会や行政・図書館・報道機関などにも配布しています。

### ■すべての投稿について

広報委員会で以下のいずれかに該当すると判断した場合には、修正または掲載をご遠慮いただくことがあります。

- ・著作権をはじめ、法令に定める権利やプライバシーを侵害するもの
- ・誹謗中傷や差別など、他の団体、個人または読者に不利益や嫌悪感を与える可能性があるもの
- ・布教や政治活動など、特定の宗教上や政治上の信条に偏ったもの
- ・公序良俗に反し、法律で禁止されている行為など、その他不適切と判断されるもの
- ・事実誤認、難解、過度な宣伝広告など

【原稿送付・問合せ先】ご投稿は主にメールで受け付けております。

宮崎県医師会広報委員会 日州医事担当（弓削）

Tel 0985-22-5118 Fax 0985-27-6550 E-mail genko@miyazaki.med.or.jp

## あとかぎ



が、現在5倍ほどの差をつけられて（ちなみに32年前には中国のGDPは日本の1/10ほどでした）、さらにはドイツにも抜かれて4位に転落。コロナ禍を経て円安が進み、安い日本は土地、建物を中国などに買い叩かれ、東京などではマンションの価格が上がっているとか。また海外から輸入する原材料の価格が上昇しているためなのか、薬の供給が不安定になっております。さらには昨今の物価高と人件費高騰（それ自体はよしですが）にも振り回されております。世界的には中国の領土的野心やウクライナ情勢の膠着、中東でもイスラエルは停戦協定を破って再攻撃などもあり、今後のトランプ大統領（MAGA）のもとでの世界の変化に不安があります。私的には一人負けの日本の状況に、少なくとも安心安全な社会は維持してくれと、嚴重な犯罪の取り締まりと量刑も2倍ぐらい厳しくなることを希望しております。また次々と増えるステルス増税に憤っております。納税者こそ尊ばれるべきでしょう。“働いたら負け”とは全くよくいったものです。

すでに40歳代のときの気力体力はなくなり、医師の働き方改革を理由に、土曜午後や金曜夜間の診療を止めてしまいましたが、これからもできることをコツコツと頑張っています。（菊池）

\* \* \*

仕事用ズボンの裾上げに挑戦しました。まずはAmazonで安価なミシンを購入しました。動画による解説のおかげで、容易に作業を進めることができました。不要な布で練習したのち、ズボンの断端にかがり縫いを施し、直線縫いで仕上げました。初めてにしてはまずまずの出来と感じています。60歳でまさかミシンを使って裾上げをするとは想像もしていませんでした。原理が気になりネットで検索し、ミシンのすごさを再認識しました。今後もミシンを活用したいと思います。（下窪）

\* \* \*

梅干しや梅のしょうゆ漬けを作って食べるのが好きです。最近、梅を食べきってしまったので、しそ漬けた残りの梅酢にキュウリを漬けたり、しょうゆ漬けで使ったカツオと昆布を佃煮にしたりして楽しんでいます。ごはんのおかずにも酒のつまみにも最高です。梅を漬けるときは、3Lくらいの大きめのサイズを選びます。5月下旬になると、しょうゆ漬けにする青梅の収穫が始まるので、良質な梅との出会いを楽しみにしています。（高村）

\* \* \*

若いころはあまり睡眠を取りませんでした。受験生のころは「四当五落」という言葉があり、睡眠は悪とされていました。若い医師のころは寝ていないこと、家に帰っていないことを自慢する時代でした。最近ではなるべく8時間は寝るようにしています。十分な睡眠は心身の健康、パフォーマンスの向上に必須です。5時には起きる習慣なので、21時には床に就きたいのですが、会議などが重なる時間帯どおりに帰れないのが辛いですね。（國枝）

\* \* \*

昨年度に引き続き学生委員を務めさせていただきます、宮崎大学医学部5年の宮本貴由樹と申します。本年度もよろしくお願いいたします。クリクラも忙しいですが、新歓と九山で毎日慌ただしく過ご

広報委員長として2年目となります。今年度もよろしくお願いたします。

2つの大学での医局生活16年間のあと、40歳できくち皮膚科泌尿器科クリニックを開業して早いもので16年が経過いたしました。16年前には日本や世界がこんな状況になっているとは想像もしていませんでした。2009年、日本のGDPは中国と僅差ながら、かろうじて2位でした

しております。将来、学生時代を振り返ったときに思い出すのはこういった何かに熱中していた時期なのかなと思います。卒業まで2年を切りましたので、後悔のないように残りの学生生活を楽しみたいと思います。（宮本）

\* \* \*

今月号より広報委員を務めさせていただきます、宮崎大学医学部4年の安丸佳苗と申します。趣味は舞台を観ることで、宮崎ではあまり観ることがないのでチケットを取っては弾丸で遠征するのを楽しみに生きています。元々文章を読むのも書くのも大好きなので、この貴重な経験で少しでも何かお役に立てればと思いつつ、私自身もこの機会に宮崎の医療について勉強させていただければと思っています。よろしくお願いいたします。（安丸）

\* \* \*

学校検診の時期となりました。私が眼科検診を担当している中学校では昨年より、それまで君づけで呼んでいた男子生徒をさんづけで呼ぶようになり、男女別々であったものが男女混合で50音順の列を作って検診を受けます。男女差をつけない教育方針とのことです。このことを自院の女性職員に話したところ、家事、育児も平等になってよいのではないかとの反応でした。年末の紅白歌合戦はどうなりますかね。（佐々木）



令和7年度広報委員会メンバー

## 今月のトピックス

### 表紙 トンネルを抜けると

暗いトンネルの先にあった美しい景色ですね。頑張れよと激励されてる気がします。  
2 ページ

### 各郡市医師会だより

医療にかかわる問題点が記載されています。物価高騰の中、診療報酬は削られ、人口減少、人材不足などで、閉院、業務縮小する病院が増えてきています。こういうときこそ我々は医師会により団結し発言していかないといけませんね。 16ページ

### 医師国保組合だより 「第25回歩こう会」に参加して

私も昨年より参加させていただいています。春の暖かい日差しの中、美しい花を見ながらのウォーキングとバイキング、最高でした。 44ページ

### 診療メモ 社交不安症について

治療の目標が社会的になることではなく、社交場面で不安を感じてもありのままの自分でいられること、自分らしく社会生活を送っていくことである、ということが印象的でした。 82ページ

(文責：石田 康行)

日 州 医 事 第909号 (令和7年5月号) (毎月1回10日発行)

発行人 公益社団法人 宮 崎 県 医 師 会 会長 河野 雅行  
〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地 TEL 0985-22-5118(代)・FAX 27-6550  
<http://www.miyazaki.med.or.jp/> E-mail:office@miyazaki.med.or.jp

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 菊池 英維

副 委 員 長 石田 康行

委 員 横山 晃子, 下窪 徹, 高橋 聡,  
國枝 良行, 永野 元章, 高村 一紘

学 生 委 員 家村 和奈, 宮本貴由樹, 野間 貫太, 安丸 佳苗

担 当 副 会 長 金丸 吉昌

担 当 理 事 荒木 早苗, 高木 純一, 佐々木 究, 田畑 直人

事 務 局 学術広報課 弓削 圭介, 久永 夏樹

印刷所 有限会社 中川印刷 落丁・乱丁の際はお取り替えいたします。

定 価 350円 (但し、県医師会員の購読料は会費に含めて徴収してあります)